



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-SIXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
des affaires sociales**

Le mardi 11 juin 2002 — Vol. 37 N° 71

Étude détaillée du projet de loi n° 98 — Loi
modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments
et d'autres dispositions législatives (3)

**Présidente de l'Assemblée nationale:
Mme Louise Harel**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	15,00 \$

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
Distribution des documents parlementaires
880, avenue Honoré-Mercier, bureau 195
Québec, Qc
G1R 5P3

Téléphone: (418) 643-2754
Télécopieur: (418) 528-0381

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

Société canadienne des postes — Envoi de publications canadiennes
Numéro de convention: 40010195

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente des affaires sociales

Le mardi 11 juin 2002

Table des matières

Étude détaillée	
Loi sur l'assurance-médicaments	
Protection du régime général	1
Document déposé	24
Motion proposant de mettre aux voix en bloc les articles non étudiés	36
Mise aux voix en bloc des articles non étudiés	37
Amendements déposés	37

Intervenants

Mme Monique Gagnon-Tremblay, présidente

M. François Legault
Mme Julie Boulet
M. Henri-François Gautrin
M. Russell Williams
M. Pierre Paradis
M. André Boisclair

Le mardi 11 juin 2002

Étude détaillée du projet de loi n° 98

(Vingt et une heures trente minutes)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): La commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 98, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives.

Mme la secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

La Secrétaire: Oui, Mme la Présidente. M. Copeman (Notre-Dame-de-Grâce) sera remplacé par M. Gautrin (Verdun); M. Payne (Vachon) par M. Cousineau (Bertrand); Mme Rochefort (Mercier) par M. Williams (Nelligan); ainsi que M. St-André (L'Assomption) par M. Boulianne (Frontenac).

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci. Alors, lorsque nous avons ajourné vendredi dernier, nous étions toujours à l'étape des motions préliminaires. Est-ce qu'il y a d'autres motions préliminaires? Non?

Étude détaillée

Loi sur l'assurance-médicaments

Protection du régime général

Donc, à ce moment-ci, je vais mettre à l'étude chaque article du projet de loi et en permettre la discussion. Immédiatement, à l'article 1, M. le ministre, vous voulez nous en faire lecture, s'il vous plaît, et nous donner l'explication de l'article 1. Alors, nous sommes à l'article 1. Alors, je vous demanderais de faire lecture de l'article 1 et de nous donner les explications qui le concernent.

M. Legault: Oui, Mme la Présidente. Bon, on est à l'étude donc du projet de loi n° 98. L'article 1 se lit ainsi: L'article 8 de la Loi sur l'assurance-médicaments est modifié:

1° par le remplacement, dans l'avant-dernière ligne du premier alinéa, des mots «et pour» par les mots «ou pour»;

2° par l'addition, à la fin du premier alinéa, de la phrase suivante: «Les garanties couvrent également, dans les cas, aux conditions et dans les circonstances déterminés par le règlement, tout autre médicament sauf les médicaments ou les catégories de médicaments que ce règlement détermine.»

Donc, Mme la Présidente, cet article a pour effet de préciser que certains médicaments, les médicaments d'exception, sont couverts par le régime général, soit dans les cas, soit aux conditions, soit pour les indications thérapeutiques déterminés par règlement du ministre, et, deuxièmement, d'ajouter aux garanties du régime général le programme Patients d'exception, conformément aux règles établies dans un règlement du

ministre, et de préciser la possibilité d'exclure de ce programme certains médicaments ou certaines catégories de médicaments déterminées par ce règlement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci. Mme la députée de Lavolette.

Mme Boulet: Moi, ça me va, Mme la Présidente.

M. Gautrin: Moi, j'ai une question.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le député de Verdun.

M. Gautrin: Je voudrais bien comprendre le 1°. Qu'est-ce que vous changez par «et pour» ou «ou pour»? Qu'est-ce que ça a comme implication, si vous me permettez, ou est-ce que c'est purement stylistique, ou est-ce que vous changez des choses en profondeur?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Mme la Présidente, dans le nouvel article, il y a trois cas de figure qui sont mentionnés, et ce qu'on souhaite, c'est que l'article s'applique pour un des trois cas de figure plutôt que pour les trois cas de figure réunis. Donc, si on dit les cas de figure, les cas où certains de ces médicaments ne sont toutefois couverts que dans les cas, aux conditions et pour les conditions thérapeutiques déterminés par le règlement... deviendront donc «ou pour» les indications thérapeutiques déterminés par le règlement.

M. Gautrin: Ça change quoi essentiellement? Est-ce que ça change quelque chose dans le fond ou c'est purement stylistique? Parce que, moi...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

(Consultation)

M. Legault: Oui, Mme la Présidente. Donc, les médicaments seraient couverts par le régime général soit dans les cas, soit aux conditions ou soit pour les indications thérapeutiques qui sont déterminés par règlement du ministre plutôt que dans le cas où ces trois conditions sont remplies.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ça va, M. le député de Verdun?

M. Gautrin: Ça veut dire que vous dites: Certains de ces médicaments ne sont toutefois couverts que dans les cas, aux conditions et pour... ça peut être soit pour les conditions, soit pour... Donc, il y a plus de médicaments qui peuvent ne pas être couverts. Le fait

que vous mettiez «ou», ça donne plus de flexibilité par rapport aux médicaments non couverts, puisque, avant, c'était: «Certains de ces médicaments ne sont toutefois couverts que dans les cas, aux conditions et pour les indications thérapeutiques...» Maintenant, vous dites: «...aux conditions ou pour les indications thérapeutiques». Le «ou» augmente les possibilités. C'est bien ce que je comprends?

M. Legault: Effectivement. Étant donné que c'est seulement une des trois conditions qui doit être remplie, donc ça vient augmenter la chance d'être inscrit.

M. Gauthrin: Le fait d'avoir des médicaments non couverts.

M. Legault: Oui, d'être couvert. Oui.

M. Gauthrin: Bon. Alors, le 2°... Non. Je pense que le 1°, là, on ne... Si je comprends bien, le «ou» est justifié par l'addition du 2°. C'est parce que vous incluez le 2° que vous... Non?

(Consultation)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Gauthrin: Attendez un instant.

M. Legault: Oui. Regardez...

M. Gauthrin: Je commence à comprendre, là.

M. Legault: Oui. Si on se comprend, là, il y a 1° et 2°.

M. Gauthrin: Ça va.

M. Legault: C'est seulement dans le 1° qu'on remplace le «et» par le mot «ou».

M. Gauthrin: Oui.

M. Legault: Donc, ça n'a rien à voir avec le 2°.

M. Gauthrin: Est-ce que remplacer le «et» par le mot «ou», c'est la justification, parce que les garanties couvertes... Non. Ça n'a aucun lien par rapport à l'autre. O.K.

(Consultation)

M. Gauthrin: Donc: Certains de ces médicaments ne sont toutefois couverts que dans les cas, aux conditions ou pour les indications thérapeutiques déterminés par le règlement.

C'est-à-dire que le règlement va prévoir plusieurs conditions ou des indications thérapeutiques. C'est ça. C'est lié au concept du règlement que vous allez émettre. C'est bien ce que je comprends?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: C'est ça. C'est soit l'un ou soit l'autre.

M. Gauthrin: Et ça, c'est par le règlement que vous allez émettre sur... Vous allez émettre un nouveau règlement, c'est pour ça que ça justifie le «ou».

(Consultation)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le ministre.

M. Legault: Mme la Présidente, quand on parle du règlement, c'est dans le 2°. Là, on parle du 1°. Dans le 1°, on dit que les médicaments d'exception seront donc couverts par le régime. Donc, ils seront couverts si une des trois conditions suivantes est remplie, donc soit dans les cas, soit aux conditions ou soit pour les indications thérapeutiques qui sont déterminés par règlement du ministre.

M. Gauthrin: Mais, quand même, il y a le mot «règlement» qui est ajouté dans le premier alinéa, M. le ministre. Il y a quand même le concept de règlement. Si je lis la phrase, il y a le mot «règlement», c'est parce que vous allez faire un règlement à ce moment-là.

M. Legault: Quand on regarde, Mme la Présidente, l'article actuel, donc avant modifications, on disait: «Certains de ces médicaments ne sont toutefois couverts que dans les cas, aux conditions et pour les indications thérapeutiques déterminés par le règlement.»

Donc, les mots «déterminés par le règlement» étaient déjà là, donc il n'y a pas de changement de ce côté-là.

M. Gauthrin: ...«déterminés par règlement» portait seulement sur «indications thérapeutiques», c'est ça? Le règlement ne faisait seulement que préciser les indications thérapeutiques.

M. Legault: C'est toujours ça aussi.

M. Gauthrin: Je comprends.

(Consultation)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Donc, ce que je comprends, c'est que «déterminés par le règlement» s'appliquait aux trois cas de figure, s'applique maintenant aussi aux trois cas de figure. Mais, pour qu'un médicament puisse être couvert par le régime maintenant, on peut avoir une des trois conditions seulement qui soit remplie, mais les trois conditions réfèrent au règlement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ça va. M. le député de Nelligan, vous avez quelque chose sur le même article?

M. Williams: Ah! oui. J'ai plusieurs questions.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. Alors, sur l'article 1?

M. Williams: Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. Alors, je vous cède la parole.

M. Williams: Merci, Mme la Présidente. Et je voudrais bien comprendre. Souvent, on utilise une commission parlementaire pour mieux comprendre la réalité d'un projet de loi. C'est bel et bien un changement des mots «et pour» pour les mots «ou pour», mais ça touche la liste des médicaments d'exception — si j'ai bien compris le ministre. Et je voudrais l'entendre sur c'est quoi, ses intentions en arrière de ça, parce que, Mme la Présidente, nous avons parlé assez souvent — je sais que mes collègues ont questionné le ministre sur ça — que de plus en plus le gouvernement du Parti québécois utilise la liste des médicaments d'exception comme une autre barrière d'accessibilité. Et chaque fois que je vois qu'il y a un changement soit aux conditions... je voudrais savoir quelles conditions, comment le ministre va expliquer ça et pourquoi il pense que ce changement va améliorer la situation. Et je voudrais l'entendre sur sa stratégie de la liste de médicaments d'exception.

● (21 h 40) ●

Parce que, avant, nous avons eu ce projet de loi avec quelques ministres de la Santé avant lui. Nous avons même entendu la possibilité de réduire, peut-être d'abolir la liste de médicaments d'exception, mais ce n'est pas ça que j'entends ce soir. J'ai peur... Et nous avons discuté, Mme la Présidente, plusieurs exemples où le gouvernement utilise la liste des médicaments d'exception comme, je l'ai mentionné, une barrière administrative, pas nécessairement pour rendre les médicaments plus accessibles à la population. Ce pourquoi je voudrais entendre le ministre, pas sur le libellé de la loi, mais je voudrais savoir: Selon lui, ça va être quoi, l'impact? Est-ce qu'il va y avoir plus de conditions? Est-ce qu'il va y avoir plus de médicaments sur la liste des médicaments d'exception? C'est quoi, sa stratégie? Parce que, comme j'ai mentionné, peut-être que le ministre pourra commencer de dire combien de médicaments sont déjà sur la liste des médicaments d'exception. Et est-ce qu'il envisage que nous allons avoir une augmentation du nombre de médicaments sur la liste des médicaments d'exception?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Mme la Présidente, si on se donnait un exemple, ce serait peut-être plus simple à comprendre. Si on prenait l'exemple... parce qu'il y a trois conditions ici: il faut que les cas s'appliquent, que les conditions s'appliquent et que les indications thérapeutiques s'appliquent. Donc, disons qu'on aurait, là — je ne sais pas si c'est possible, c'est fictif, là — quelqu'un qui, au niveau du cas, serait un diabétique, au niveau de la condition, disons, serait en phase terminale et, au niveau de l'indication thérapeutique, ne pourrait pas prendre de médicament de façon orale, mais

seulement par intraveineuse. Dans l'article actuel, avant modifications, il faudrait avoir les trois conditions. Donc, pour que le médicament puisse être inscrit sur la liste d'exception, il faudrait à la fois qu'il soit diabétique, et en phase terminale, et devoir prendre le médicament par intraveineuse. Maintenant, on vient faciliter la possibilité de l'inscrire sur la liste d'exception en disant... disons qu'il y a juste obligation de donner le médicament à ce patient-là par intraveineuse. Donc, pas besoin des deux premières conditions, ni au niveau des cas, ni au niveau des conditions. Donc, finalement, en mettant un «ou» au lieu d'un «et», on vient élargir la possibilité que le médicament puisse être mis sur la liste d'exception.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan.

M. Williams: J'ai bien compris le ministre avec l'exemple, et c'est bon de procéder avec des exemples. Le comportement du gouvernement du Parti québécois était, selon moi, d'utiliser de plus en plus la liste de médicaments d'exception comme façon de gérer les médicaments. Et, comme j'ai mentionné, on ne commence pas avec les cas, mais c'était une barrière d'accessibilité. Avec la réponse que j'ai entendue du ministre ce soir, que c'est son intention de mettre plus de médicaments sur la liste des médicaments d'exception qu'avant, est-ce que j'ai mal interprété le commentaire? Parce que nous avons vu... Juste pour clarifier, est-ce que le ministre peut dire, ce soir, depuis les derniers deux ou trois ans, combien de médicaments ont été inscrits sur la liste des médicaments d'exception? Et, est-ce que c'est son intention d'augmenter le nombre de médicaments d'exception? Parce que, selon lui, il voit une certaine souplesse. C'est ça que lui a dit. Mais, à cause de cette souplesse, est-ce qu'il va utiliser cette liste? Et juste pour expliquer à tout le monde, c'est différent de la liste générale. Est-ce que c'est l'intention du gouvernement, à cause de cette supposée souplesse, d'utiliser de plus en plus la liste des médicaments d'exception? C'est ça, je pense, qu'on doit clarifier ce soir.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, on parle ici... on me dit qu'en pratique on ne passe jamais de médicaments de la liste régulière à la liste d'exception. On passe des médicaments d'une non-inscription à une inscription sur la liste d'exception. Là, ce qu'on dit, c'est qu'il va y avoir une possibilité plus facile de passer des médicaments qui ne sont pas sur la liste du tout à la liste d'exception, puisqu'on aura besoin juste d'une des trois conditions pour pouvoir l'inscrire sur la liste d'exception. Mais ce qu'on me dit, là, les fonctionnaires du ministère, c'est qu'en pratique on ne passe jamais de médicaments de la liste régulière à la liste d'exception.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Et ce n'est pas ça que j'ai dit non plus. J'espère que non. Si le ministre... Est-ce que le

ministre a juste dit qu'il n'y a aucun médicament qui va entrer tout de suite sur la liste des médicaments générale? Non, ce n'est pas ça que vous avez dit.

Une voix: ...

M. Williams: Oui, oui. O.K. J'ai pensé que peut-être vous aviez dit ça. Il y a un choix, là. Une fois que vous avez décidé, selon une recommandation du Conseil consultatif de pharmacologie que nous avons discuté plus tard — mais, règle générale, il y a une recommandation — le ministre décide soit sur la liste générale ou soit sur la liste des médicaments d'exception. Et je n'ai jamais dit qu'une fois que vous êtes sur la liste générale que c'était transféré. Mais, de plus en plus, selon mon évaluation et selon le feedback que j'ai reçu, le gouvernement utilise de plus en plus la liste des médicaments d'exception, d'abord et avant tout, parce que c'est une façon de donner l'impression que c'est accessible. Mais, de plus en plus, ils ont des barrières et même des sous-catégories de patients sur la liste des médicaments d'exception. J'ai compris, avec votre explication, et on utilise la commission des affaires sociales ce soir pour mieux comprendre. Je veux juste m'assurer qu'on ne dit pas une chose dans la loi et on fait une autre chose dans la réalité. Selon l'explication du ministre, ça donne l'impression qu'il y a plus de souplesse, parce que maintenant ça prend les conditions du cas, les conditions établies par règlement et les indications thérapeutiques. Avec son changement, ça ne va pas être «et», ça va être «ou».

Mais je voudrais mieux comprendre. Selon lui, qui est le ministre en titre, est-ce qu'il va continuer d'augmenter le nombre des médicaments sur la liste des médicaments d'exception? Et juste pour bien situer le débat — c'est pourquoi j'ai demandé... peut-être que j'ai demandé ça trop vite, parce que je pense que le ministre a les chiffres — est-ce qu'il peut dire combien de médicaments sont sur la liste des médicaments d'exception?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le Ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, si on regarde les inscriptions sur la liste des médicaments, au cours des 12 mois terminés le 30 novembre 2001, donc pour la période du 1er décembre 1999, pour les 24 mois, excusez, entre le 1er décembre 1999 et le 30 novembre 2001, c'est au Québec où on a le pourcentage le moins élevé qui est inscrit sur la liste d'exception par rapport à la liste régulière. Je vous donne quelques chiffres: au Québec, c'est 36 % du nombre d'inscriptions tandis qu'en Colombie-Britannique c'est 44 % qu'on a mis sur les listes d'exception pendant la même période; en Ontario, c'est 62 % qui ont été mis pendant le même période sur les listes d'exception. Donc, ça veut dire que, par différence, si on compare avec, par exemple, la Colombie-Britannique et l'Ontario, au Québec, on en a 64 % qui ont été mis sur la liste régulière alors qu'en Colombie-Britannique, pour la même période, c'était seulement 56 % et, en Ontario, 38 %. Donc, au Québec, c'est l'endroit au Canada où on inscrit en pourcentage le plus de médicaments sur la liste régulière, donc l'endroit où on inscrit le moins sur la liste d'exception.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Merci, Mme la Présidente. C'est trois programmes — et peut-être que ce soir on peut décrire chaque programme — mais c'est trois programmes complètement différents, soit du Québec, soit d'Ontario, soit de Colombie-Britannique. Avec ça, je voudrais... Comparer les pourcentages, ce n'est pas tout à fait valable. Je demande encore une fois: Combien, le chiffre brut, des listes de médicaments sont sur la liste? Je peux compter sur la liste, mais est-ce que le ministre, pour le bénéfice de nos écouteurs, pour les personnes qui suivent le débat ce soir, peut dire exactement combien? Et, pendant la même période de 24 mois que le ministre a juste citée, combien il a ajouté pendant les 24 mois sur la liste des médicaments d'exception?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Pendant la période de 24 mois, terminée le 30 novembre 2001, il y a 27 produits qui ont été inscrits sur la liste d'exception. Au total, au Québec, on a 121 produits qui sont sur la liste d'exception.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Merci, Mme la Présidente. Voilà mon point. Je voudrais entendre le ministre sur ma question: Selon lui, les changements que, lui, il propose dans le premier alinéa de l'article 1 du projet de loi n° 98, ça va être quoi, l'impact sur la liste des médicaments d'exception? Parce que, lui, il dit que, selon lui, il y a une souplesse. Mais je voudrais entendre le ministre. Est-ce qu'il va encore augmenter ça? Et est-ce que, en arrière de ce changement, c'est une stratégie, de plus en plus, d'utiliser la liste des médicaments d'exception — comment je peux dire ça, Mme la Présidente? — comme la porte d'entrée sur la liste? De plus en plus, ce que le ministère accepte d'être inscrit, ce n'est pas inscrit sur la liste régulière, il doit accepter d'être inscrit sur la liste des médicaments d'exception avec toutes les conditions attachées à ça.

● (21 h 50) ●

Est-ce que c'est sa stratégie pour aller plus loin dans cette direction? Parce qu'il y a un impact pour les médecins, pour les patients sur toutes les questions d'accessibilité, et je comprends les questions de contrôle des coûts, on peut discuter de ça. Mais, il me semble qu'on met beaucoup de barrières, incluant souvent pour les médecins qui sont de plus en plus appelés à remplir des formulaires pour la liste des médicaments d'exception, ils commencent à charger. Même sur la grille de tarification sur le site Web de la FMOQ, vous pouvez voir qu'il y a une tarification de 20 \$ pour remplir des formulaires. Avec ça, ils ont des barrières d'accessibilité. Je voudrais entendre le ministre sur sa stratégie, comment il va utiliser la liste des médicaments d'exception.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui, Mme la Présidente, si on parle des intentions, nous n'avons aucune intention d'utiliser davantage les listes d'exception au détriment des listes régulières. Cependant, pour les produits qui, autrement ou selon la méthode actuelle, ne seraient pas du tout inscrits, ni sur la liste régulière, ni sur la liste d'exception, on veut se donner une plus grande ouverture pour que ce soit plus facile, plus accessible d'inscrire des médicaments sur la liste d'exception, des médicaments qui, autrement, n'auraient pas été inscrits nulle part, ni sur la liste régulière, ni sur la liste d'exception. Mais on ne veut pas augmenter cette liste d'exception au détriment de la liste régulière, je pense que c'est assez clair.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, ça va? Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: M. le ministre, j'aimerais savoir... C'est parce que vous nous dites qu'en modifiant l'article 8, avec le «et pour» pour le «ou pour», vous venez mettre un élément de souplesse pour l'adhésion des médicaments sur la liste des médicaments d'exception. Par contre, quand vous créez le Conseil du médicament, vous mettez des critères d'adhésion qui sont beaucoup plus sévères, qui sont beaucoup plus restrictifs, qui sont beaucoup plus encadrés.

Alors, expliquez-moi pourquoi dans un sens vous ajoutez des critères de sélection qui sont beaucoup plus restrictifs et vous nous dites qu'en mettant le «ou pour» au lieu du «et pour» vous venez d'ajouter de la souplesse. Il y a comme... C'est contradictoire. Je ne le sais pas, là, mais...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui, Mme la Présidente, il n'y a aucun rapport entre les deux. Les critères qu'on veut se donner avec le Conseil du médicament touchent, par exemple, l'impact coûts-bénéfices, l'impact sur les autres composantes du système de santé. Donc, il y a tous ces nouveaux critères. Mais ce qu'on veut ici, c'est d'être capable, quand il y a des exceptions... Et je donnais l'exemple tantôt de quelqu'un qui est diabétique, ou de quelqu'un qui est en phase terminale, ou de quelqu'un qui ne peut pas prendre un médicament par voie orale, mais qui peut seulement le prendre par intraveineuse. Ce sera maintenant possible de pouvoir faire une exception pour ces patients qui ont besoin de médicaments sans que ces patients ne remplissent les trois conditions. Donc, ça n'a rien à voir avec les critères qu'on se donne maintenant au Conseil du médicament pour inscrire des nouveaux médicaments. Ce qu'on veut, c'est se donner de la souplesse pour que, quand on parle d'exception, on puisse être encore plus pointu qu'on l'était, donc qu'on ne soit pas pris à faire du mur-à-mur où il y a toujours trois conditions de remplissage.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: Il faut bien comprendre une chose, et j'aimerais ça que les auditeurs la comprennent bien: il y a la liste des médicaments, la liste normale, il

y a la liste des médicaments d'exception, puis il y a les patients d'exception. Est-ce que vous êtes après me dire que vous avez plus de souplesse pour les patients d'exception? Et, si c'est ça, est-ce que ce n'est pas une façon de restreindre la liste des médicaments d'exception? Parce que, si les gens deviennent des patients d'exception, il y en a encore moins de gens qui ont accès aux médicaments que quand c'est dans la liste des médicaments d'exception. C'est deux choses totalement différentes. Un patient peut être autorisé à avoir un médicament x, il peut être patient d'exception, c'est juste pour lui, c'est payé pour lui, dans son cas en particulier. Tandis que la liste d'exception, elle, ce sont des médicaments qui sont donnés pour une indication thérapeutique donnée. Alors, est-ce que ce n'est pas une façon de faire du cas par cas finalement avec la liste d'exception et, au lieu qu'on ait une liste d'exception, que vous n'auriez pas une tendance en faisant ça à augmenter le nombre de patients d'exception? Et je pense que, quand on augmente les patients d'exception au détriment de la liste des médicaments d'exception, c'est qu'on restreint l'accès aux médicaments encore plus parce qu'on restreint le nombre de patients qui vont y avoir droit. Et là vous me parlez de patients d'exception, M. le ministre.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui, Mme la Présidente, bon, d'abord, le 1^o qu'on discute, ce n'est pas pour les patients d'exception, c'est pour les listes d'exception. Pour les patients d'exception, ce qu'on souhaite faire, c'est qu'on a eu beaucoup de demandes où on nous a dit: Le programme de patients d'exception ne s'applique qu'au régime public d'assurance médicaments. Par contre, une personne, par exemple, qui gagne 25 000 \$, qui a une assurance privée avec un employeur, n'a pas le droit actuellement au programme Patients d'exception. Donc, ce qu'on veut venir couvrir avec le 2^o, c'est de permettre que, dans les régimes privés collectifs, le programme Patients d'exception puisse aussi s'appliquer à ceux qui sont couverts par un régime privé.

Des voix: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Un instant, un instant! Mme la députée de Laviolette ou...

Mme Boulet: M. le ministre, je comprends votre intention, et aussi valable soit-elle, mais c'est loin d'être ce qui se traduit dans votre article de loi. On n'y voit aucune référence au privé. Je ne sais pas, là, mais ce que vous me dites, c'est complètement étranger à ce qu'il y a d'écrit dans le projet de loi, là, au niveau de l'article.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Quand on dit, Mme la Présidente, au 2^o, d'ajouter aux garanties du régime général, le régime général, c'est à la fois le régime public et le régime privé. Donc, quand on fait référence au programme

général, donc on dit: par l'addition, à la fin du premier alinéa, de la phrase suivante: «Les garanties couvrent également, dans les deux cas [...] et dans les circonstances déterminés par le règlement, tout autre médicament sauf les médicaments ou les catégories de médicaments que ce règlement détermine.»

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: Je m'excuse, mais j'ai un peu de difficultés à comprendre. Le régime général, vous dites, couvre le régime privé. Alors, je reviens maintenant à l'article 2. «Le régime général a pour objet d'assurer à l'ensemble de la population du Québec un accès raisonnable et équitable aux médicaments requis par l'état de santé des personnes.

«À cette fin, il prévoit une protection de base à l'égard du coût de services pharmaceutiques et de médicaments et exige des personnes ou des familles qui en bénéficient une participation financière tenant compte notamment de leur situation économique.»

Ça, le régime général, d'après ce que je comprends, c'est le régime public. Bien, attendez un instant, là. C'est quoi, là? Parce que les régimes privés, M. le ministre, ont des conditions ou des couvertures qui varient d'un régime privé à un autre régime privé. Vous avez des régimes privés qui ont des couvertures plus larges et plus... meilleures en quelque sorte que le régime public. Et comment vous pouvez me faire comprendre que le régime général couvre à la fois le régime public et le régime privé? Moi, j'ai fait référence à l'article 2 du projet de loi. J'ai l'impression que le régime général, d'après moi, c'est celui que vous instaurez à ce moment-là, parce que, regardez, si vous me permettez, l'article 1 de la loi dit: «Est institué un régime général d'assurance médicaments», et on le décrit après. Et le régime général, c'est celui qui est constitué en quelque sorte par la loi et il ne couvre pas le régime privé. Je m'excuse de vous le dire. Mme la Présidente, l'article 1 est très clair: «Est institué un régime général...» Donc, le régime général, c'est celui dont on parle, il ne couvre pas le régime privé. À moins que je ne me trompe, et je voudrais comprendre à ce moment-là pourquoi c'est le cas.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, bon, je pense que je ne suis pas obligé d'expliquer au député, qui a beaucoup plus d'expérience que moi dans les projets de loi, que les modifications qu'on retrouve dans le projet de loi, ce sont seulement les modifications. Il faut quand même se référer au texte complet. Donc, le texte complet commence en disant: «Les garanties du régime général». Or, le régime général couvre à la fois le régime privé et le régime public. Donc, on verra à certains endroits, un peu plus loin dans le projet de loi, qu'on réfère, par exemple, à ceux qui sont couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec et à ceux qui sont couverts par des régimes d'assurance privés et collectifs. Quand on fait référence au régime général, ce sont les deux régimes auxquels on fait référence: donc, à la fois ceux qui sont couverts par un régime privé et ceux qui sont couverts par le régime public.

● (22 heures) ●

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: M. le ministre, je vous fais référence, comme vous, à la loi. L'article 1 de la loi que vous avez avec vous commence par:

«1. Est institué un — et on utilise volontairement le singulier — régime général d'assurance médicaments.» C'est l'article 1 de cette loi.

L'article 2 précise l'objet du régime général et c'est le suivant. Nulle part, à moins qu'on ne me précise ultérieurement... Mais je ne connais pas la loi probablement aussi bien que vous, mais nulle part j'ai vu dans la loi qu'il y avait deux facettes dans le régime général: le régime public et le régime privé, à moins que vous m'indiquiez à quel endroit c'est.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, si vous prenez la loi comme telle, la Loi sur l'assurance-médicaments, chapitre 1, si vous regardez l'article 3, c'est très clairement dit: «La protection prévue par le régime général est assumée par la Régie de l'assurance maladie du Québec, ci-après appelée "la Régie", ou par les assureurs en assurance collective ou les administrateurs des régimes d'avantages sociaux du secteur privé, selon ce que prévoit la présente loi.»

Donc, dans la définition, c'est très clair que le régime général couvre les deux régimes: le régime public et le régime privé.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): On le retrouve à l'article 3, M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: O.K. Ça marche, je comprends. Donc, vous avez les deux: la protection... Donc, vous avez défini une protection minimale à ce moment-là qui est couverte par le régime de l'assurance maladie du Québec — celui que vous avez ici — et celle par un régime privé qui est obligé de couvrir la protection minimale. On se comprend. Ça, ça marche.

Maintenant, à l'article 8 de ce projet de loi, vous incluez «Les garanties couvrent — donc, on a les garanties du régime général, donc, c'est garanti, tout est garanti — également, dans les cas, aux conditions et dans les circonstances déterminés par le règlement, tout autre médicament», sauf les médicaments qu'il ne couvre pas, si je comprends bien.

Autrement dit, le régime général, les garanties, ça couvre tous les autres médicaments sauf les médicaments — ceux déterminés par règlement — sauf ceux que le règlement dirait qu'il ne couvre pas. Est-ce que je comprends bien? Est-ce que ça... Ça, c'est une ouverture pour couvrir d'autres médicaments. C'est ça que vous voulez couvrir? Ça veut dire quoi, là, le deuxième alinéa que vous faites, là?

M. Legault: Bon. Ce que ça veut dire, en pratique, comment ça fonctionne, les assureurs privés sont obligés d'avoir comme minimum la liste des médicaments qui est couverte par le régime public. Donc, ce qu'on dit ici, c'est que: «Les garanties couvrent

également, dans les cas et aux conditions et dans les circonstances déterminés par le règlement, tout autre médicament sauf les médicaments ou les catégories de médicaments que ce règlement détermine.».

M. Gauthrin: Ça veut dire quoi, sur un exemple? Autrement dit, tous les autres médicaments sont aussi couverts ou les garanties du régime couvrent tous les autres médicaments, sauf ceux que le règlement détermine qui ne sont pas couverts. C'est ça?

M. Legault: Oui.

M. Gauthrin: C'est-à-dire que vous fonctionnez par l'inverse, est-ce que je comprends bien?

M. Legault: C'est ça.

M. Gauthrin: C'est-à-dire, vous dites: En principe, tout médicament est couvert sauf ceux que je dirai qui ne sont pas couverts. Est-ce que c'est ça que ça veut dire? Non?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

(Consultation)

M. Legault: En fait, ce qu'on vient dire, c'est que le programme Patients d'exception maintenant s'appliquera aussi au régime privé d'assurance collective, mais il faut se donner des balises par règlement pour déterminer les médicaments qui seront couverts, c'est-à-dire les programmes pour les patients d'exception qui sont couverts.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Aussi bien pour le régime privé que pour le régime public.

M. Legault: Pour les deux.

M. Gauthrin: «Les garanties couvrent également, dans les cas, aux conditions et dans les circonstances déterminés par le règlement...»; ça, je comprends ça. Tous les autres médicaments...

Donc, le choix que vous faites, c'est quand même un choix de dire: En principe, les garanties couvrent également tous les autres médicaments, sauf les médicaments ou les catégories de médicaments que ce règlement exclut. C'est ça que vous me dites. Donc, ça couvre tout sauf ceux que vous dites qui ne sont pas couverts. Donc, vous fonctionnez avec une présomption de couverture, sauf que vous avez dit: Par règlement, n'est pas couvert. Est-ce que c'est bien ça?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre. (Consultation)

M. Legault: C'est ça, on va baliser qui va avoir droit au programme de Patients d'exception. Donc, c'est ce qui est prévu.

M. Gauthrin: L'ajout que vous faites dans la balise, le type de balise, c'est que vous faites une balise

de la manière suivante: la présomption, c'est une présomption de couverture mais vous pouvez, par règlement, avoir la possibilité d'exclure en termes de règlement. C'est ce que vous écrivez ici, je pense, là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: C'est ça. On pourrait par exemple exclure des médicaments style de vie, exactement. C'est ça.

M. Gauthrin: Mais la présomption première, c'est la couverture, mais le règlement peut venir en exclure un certain nombre.

M. Legault: Exactement.

M. Gauthrin: Parfait. J'ai compris.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 1 est adopté?

Mme Boulet: Non, non, non!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: M. le ministre, vous venez de dire: On va baliser les Patients d'exception. Est-ce que vous êtes capable de m'expliquer ça, comment... C'est quoi que vous voulez dire par «baliser les Patients d'exception»?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. On pourrait, Mme la Présidente, par exemple, déterminer par balise que le programme Patients d'exception ne donne pas accès à des médicaments comme les médicaments style de vie. Donc, on pourrait mettre cette balise-là, de dire: Le programme Patients d'exception ne peut pas s'appliquer par exemple au médicament Viagra, par exemple. Donc, c'est le genre de balise qu'on pourrait se donner.

Je vois le député qui a l'air découragé, là, je ne sais pas...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Gauthrin: ...on est profondément découragés.

Mme Boulet: Ça, c'est des médicaments style de vie?

Une voix: Style de vie, apparemment.

Mme Boulet: C'est des médicaments style de vie, M. le ministre? C'est la première fois que j'entends ça. Vous appelez ça des médicaments style de vie, puis là vous dites que vous pourriez retirer d'une liste de Patients d'exception ce genre de médicament là?

M. Legault: Bien, à ce que je sache...

Mme Boulet: Même s'il y a une indication thérapeutique et puis s'il y a une dysfonction qui est réelle et qui...

M. Legault: Je pense que, Mme la Présidente, ce que j'ai compris, c'est que, dans le milieu pharmaceutique effectivement, des médicaments comme le Viagra sont appelés des médicaments style de vie, effectivement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): De façon générale. Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: Vous dites: Les garanties couvrent également, dans les cas, aux conditions et dans les circonstances déterminés... C'est quoi que vous voulez dire par «les circonstances déterminés»?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Bien, on peut choisir des médicaments... Je vous donne un autre exemple: le Botox, les médicaments pour les rides. On peut décider que le médicament pour les rides ne pourra pas faire partie du programme Patients d'exception. Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ça peut être important.

M. Legault: J'en vois qui sont déçus, là. Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, Mme la députée de Laviolette? M. le député de Nelligan.

M. Williams: Oui. Je comprends que ça peut être un peu drôle de temps en temps quand on parle de certains médicaments, mais ça m'inquiète beaucoup qu'est-ce que le ministre est en train de dire.

Même le premier exemple de Viagra, avec les réactions de nos collègues aujourd'hui, je me souviens que... Le ministre vient de Sainte-Anne-de-Bellevue où est le dernier hôpital des anciens combattants, et ce n'est pas le régime québécois mais même le ministère de la Défense a décidé d'inscrire le Viagra sur les assurances, les médicaments assurés pour les anciens combattants. Juste pour vous dire, parce qu'ils ont décidé que c'était assez important.

Votre jugement sur le style de vie est... peut-être je peux être d'accord avec vous, de temps en temps en désaccord. Ça m'inquiète beaucoup quand j'entends ici, au salon rouge — bleu, excusez-moi, là — avec les réactions de tous les médicaments, je pense que tout le monde sont un peu bouleversés. Mais, maintenant, c'est sérieux quand même, mon point.

Je voudrais mieux comprendre comment nous allons décider d'un médicament style de vie, parce que, plus je vous entends, plus vous cherchez le droit absolu de décider qui va avoir accès à quoi. Style de vie, une question de style de vie pour vous, M. le ministre, peut-être, c'est une chose. La députée de Crémazie, peut-être c'est une autre chose, et, peut-être pour le député de

Verdun, c'est une autre chose. Avec ça, c'est vraiment jugemental qu'est-ce que vous êtes en train de dire.

«Style de vie», peut-être dans quelques compagnies pharmaceutiques, ils appellent quelque chose style de vie, mais ce n'est pas ça qui m'intéresse. Ça m'intéresse beaucoup plus: selon vous, vous, le représentant d'un gouvernement, c'est quoi, le «style de vie»? Un critère de style de vie, ça m'inquiète beaucoup. Je voudrais vous entendre sur ça avant que je demande la prochaine question.

● (22 h 10) ●

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, d'abord, je pense qu'il faut remettre dans le contexte tout ce qu'on discute actuellement, là. On est en train de parler du programme Patients d'exception. Donc, au Québec, on a une liste de médicaments qui est approuvée. Cette liste-là va être déterminée par le Conseil du médicament. Maintenant, actuellement, c'est le Conseil consultatif de pharmacologie, le CCP, qui, selon les critères, décide si le médicament est inscrit ou non sur la liste. Donc, ça, on pourra en discuter plus loin.

Ce qu'on dit ici, c'est: On a aussi dans notre programme un programme que je pourrais dire «humanitaire». Il y a, de temps à autre, des patients qui viennent nous voir, qui font appel parfois à un député qui vient faire une réclamation pour dire: Bon. Moi, j'ai un médicament que je devrais prendre mais qui n'est pas couvert par la liste d'exception ou par la liste régulière pour toutes sortes de raisons, et est-ce que je pourrais être sur le programme Patients d'exception?. Bien là il y a une analyse qui est faite. Mais ce qu'on veut, c'est de se donner un peu plus de balises pour être certains, là, que le programme ne devienne pas une passoire qui permet finalement de couvrir tout pour tout le monde. Mais il reste que quand même ça doit demeurer un programme d'exception, un programme Patients d'exception.

La grande, grande majorité des patients au Québec vont être couverts par la liste régulière et la liste d'exception, donc les listes qui sont approuvées avec les critères du CCP et bientôt du Conseil du médicament. Donc, on parle vraiment, là, d'un programme humanitaire qui est exceptionnel, qui s'applique lorsque des personnes viennent faire appel pour dire: Est-ce que, pour des raisons humanitaires, vous pourriez faire une exception?

Puis là, ce qu'on vient dire dans notre article, c'est que non seulement ce programme humanitaire va pouvoir s'appliquer et continuer de s'appliquer dans notre régime public, mais, en plus, il va s'appliquer dans nos régimes privés collectifs. Donc, on vient ajouter quelque chose. Mais on dit en même temps: Il faudrait peut-être avoir peut-être davantage de balises parce que, actuellement, bien, régulièrement on a des demandes puis il faudrait se donner un petit peu de balises pour pouvoir savoir si c'est acceptable ou non. Mais il reste que c'est une exception, là. On ne veut pas que ça devienne par là que s'inscrivent la majorité des patients. La majorité des patients vont passer par la liste d'exception ou la liste régulière qui est approuvée par le CCP et bientôt le Conseil du médicament.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ça va? Est-ce que... Oui, M. le député de Nelligan.

M. Williams: Oui, on parle... On commence à l'article 1 du projet de loi. On parle d'une liste régulière, on parle d'une liste de médicaments d'exception. On commence à parler de Patients d'exception. Avant la dernière question, vous avez parlé de «life-style», là, le style de vie que, encore une fois, je n'ai pas une définition. Maintenant, vous parlez d'un geste humanitaire.

Je voudrais donner une autre chance de... Moi, je vois qu'il y a une stratégie de serrer, serrer, serrer, de ne pas avoir... Avec les bons mots dans un projet de loi et peut-être les bonnes explications, le ministre ce soir, là, mais quand on finit le projet de loi, nous allons avoir une loi qui va donner un pouvoir accru au ministère avec aucune balise. Ça ne me dérange pas, les balises. Actuellement, je voudrais avoir les paramètres d'un programme mais je voudrais mieux comprendre c'est quoi, les paramètres, avant qu'on vote sur les projets de loi.

Avec ça, je redemande encore une fois, Mme la Présidente, selon le ministre, c'est quoi, le style de vie, et ça va être quoi, l'impact pour les patients, avec ces amendements? Et peut-être que j'ajoute parce que je sais que le temps passe vite, Mme la Présidente, j'ai mentionné que, à cause du fait que de plus en plus le gouvernement utilise la liste des médicaments d'exception, les médecins sont obligés de charger pour la rédaction d'un formulaire de médicaments d'exception, qui est une autre charge, une autre tarification aux populations québécoises. Je voudrais entendre le ministre sur ça. Est-ce que, lui, il est d'accord avec ça ou est-ce qu'il trouve ça acceptable que de plus en plus on doit payer plus la prime, la co-assurance et la franchise, mais, au-dessus de tout ça aussi, un 20 \$ pour chaque formulaire des médicaments d'exception?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, d'abord, ce n'est pas obligatoire, loin de là, de payer quoi que ce soit pour le formulaire. Je vais essayer de vous donner un exemple que j'ai vécu pour resituer encore une fois le débat que j'ai vécu à l'Éducation.

À l'Éducation, on a un programme d'aide financière aux études, donc un programme de prêts et bourses, avec des critères très précis. Régulièrement, quand j'étais ministre de l'Éducation, il y avait des citoyens, des étudiants la plupart du temps, qui venaient nous voir — soit référés par un député ou directement venaient nous voir — au cabinet, pour savoir: Est-ce qu'on pourrait faire exception? Parce que, pour toutes sortes de raisons humanitaires, on ne remplit pas les critères qui sont définis dans la loi mais on a quand même besoin de cet argent pour pouvoir continuer à étudier. Bien, il y a un comité qui étudiait ces cas de façon ponctuelle, cas par cas.

On a le même genre d'article qui est prévu ici, qu'on appelle un programme Patients d'exception, où, une fois que la personne a essayé de passer à travers tous les critères et les listes qui existent déjà pour la majorité des patients peut aller comme en appel, si on veut, pour des raisons humanitaires.

Ce qu'on vient dire dans le projet de loi ici — puis c'est un acquis important — c'est de dire: Non seulement il y aura les 3,2 millions de citoyens qui sont couverts par le régime public, qui vont maintenant avoir le droit au programme Patients d'exception, mais on va ajouter les 4,2 millions qui sont couverts sous des régimes privés. Ça veut dire qu'il va y avoir 7,4 millions de personnes théoriquement qui vont pouvoir faire appel au ministre pour dire: Je n'entre pas dans les critères qui ont été fixés. Pourriez-vous faire exception pour moi pour des raisons humanitaires?

Ce qu'on dit, c'est qu'on va essayer de se donner des balises, mais il reste que c'est un genre de discrétionnaire qui peut être utilisé par le ministre ou le ministère pour des raisons humanitaires, donc pour des cas qui peuvent être à juger au mérite, un par un, assez graves pour nécessiter qu'on fasse une exception pour eux. Donc, c'est ce qu'on retrouve dans cet article.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le député de Nelligan.

M. Williams: Oui. Peut-être pour mieux comprendre, et le ministre peut me corriger si ce n'est pas vraiment... si l'exemple ne marche pas dans l'exemple de l'article 1.

J'ai questionné le ministre assez souvent sur le cas de EPREX, comme exemple, une liste de médicaments d'exception, et il y a deux types de patients pour ça. Si vous souffrez d'une insuffisance rénale chronique, vous avez, si le médecin a rempli le formulaire et c'est approuvé par la Régie, etc., le droit d'avoir ce médicament. Mais, si vous avez le cancer, vous êtes obligé d'être transfusé minimalement deux fois — mais j'entends, de plus en plus, plus que ça, mais minimalement deux fois. Voilà un problème que j'ai mentionné avant. Selon moi, c'est les barrières extra. Est-ce que l'article 1 que vous êtes en train de proposer corrige ce problème ou est-ce que ça va corriger dans une autre partie de la loi?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, essentiellement, non, ça pourrait être sur une base exceptionnelle. Peut-être que pour des raisons humanitaires on pourrait accepter des patients un par un. Mais ce qui est demandé par le député de Nelligan, c'est de revoir les critères de sélection d'inscription des médicaments sur la liste générale. On verra ça plus loin. J'invite les députés de l'opposition, si on veut avoir le temps de passer aux articles importants, de progresser, parce que, si on continue à passer autant de temps sur les exceptions, quand on va arriver dans le corps du projet de loi, on n'aura plus de temps. Alors donc, je vous invite à passer aux articles, là, où on a la substance, parce qu'ici on est vraiment dans les exceptions.

M. Williams: Juste pour clarifier, un dernier point...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le député de Nelligan.

M. Williams: ...c'est bel et bien une liste... c'est une question que j'ai demandée sur un médicament, sur la liste des médicaments d'exception, et il y a deux classes d'exception, et, moi, j'ai de la misère avec ça, que nous sommes en train de créer deux classes, régulière et d'exception, souvent pour les bonnes raisons, mais, au-dessus de ça, il y a d'autres barrières qui causent des problèmes. Et je voudrais juste savoir: Est-ce que cette question — parce qu'on discute les médicaments d'exception maintenant, c'est pourquoi je demande la question — est-ce que le ministre a l'intention de corriger ce problème que j'ai juste expliqué entre les patients qui souffrent d'une insuffisance rénale chronique et les patients atteints du cancer?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Un peu plus loin, Mme la Présidente, dans les articles qui suivent, on parlera des nouveaux critères qui sont introduits. On sait qu'actuellement il y a deux critères; on veut les remplacer par quatre critères. Donc, ça fera partie du fond des articles qu'on verra un peu plus loin.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Verdun.

● (22 h 20) ●

M. Gauthrin: Très brièvement, et c'est la dernière question que je poserai: Puisque vous permettez aux régimes privés de pouvoir faire cas d'exception déterminé par le ministre, est-ce que vous avez donc pris contact avec les assureurs privés et y aura-t-il éventuellement des augmentations de primes dans les régimes privés, suite à la décision que l'on prendra ici par la loi?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, on a pris contact avec les assureurs... les représentants des assureurs privés; ils sont d'accord avec la proposition.

M. Gauthrin: Mais disons qu'il n'y aura pas d'augmentation de primes due à cette augmentation....

M. Legault: Il n'y aura pas de quoi?

M. Gauthrin: D'augmentation de primes. Puisqu'on est... Je comprends que c'est des cas d'exception, mais on élargit un petit peu la couverture... mais elle est quand même marginale. D'après ce que vous me dites, il n'y aurait pas d'augmentation de primes. C'est ce que je comprends.

M. Legault: Effectivement, étant donné que c'est un programme d'exception, on pense que c'est marginal.

M. Gauthrin: O.K. Très bien.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 1 est adopté?

Une voix: Sur division.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Sur division, adopté sur division.
Article 2, M. le ministre.

M. Legault: Oui. À l'article 2, Mme la Présidente, cet article se lit ainsi:

2. L'article 12 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la deuxième ligne, de «25 %» par «27,4 %».

Donc, cet article a pour effet de hausser de 9,6 % la proportion de coassurance que peut devoir assumer une personne couverte par le régime public ou le secteur privé.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: Bon. Alors, M. le Président... M. le ministre, Mme la Présidente, excusez-moi, j'aimerais savoir de la part du ministre, là... Je ne sais pas, là, mais, déjà, le régime, il était fort complexe. Déjà à 25 %, M. le ministre, ça prenait énormément d'explications aux gens à bien saisir la portée de cette coassurance-là, et là, vous nous la mettez à 27,4 %. Je ne sais pas c'était quoi, votre objectif, là. Vous ne pouviez pas trouver quelque chose de plus compliqué que ça? Je pense que, si vous aviez cherché, vous n'auriez pas trouvé plus compliqué que ça. Expliquez-moi donc, là, sur quelle base vous avez choisi ce pourcentage-là? Là, moi, j'aimerais savoir.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, ce qui est visé, c'est de transférer aux cotisants, aux adhérents, une augmentation nette de 9,6 %, parce que nous avons fait un estimé de la croissance du coût des médicaments, croissance de laquelle on a déduit le 90 millions que nous pensons faire d'économie avec le partenariat et les nouvelles mesures concernant le Conseil du médicament. Et, le résiduel, donc 9,6 %, on l'a appliqué à chacun des paramètres, c'est-à-dire à la franchise, à la coassurance, à la contribution maximale mensuelle et à la prime.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: Oui, mais il y a un point que je ne comprends pas. Regardez: La coassurance, vous ne devriez pas l'augmenter. Je vous explique pourquoi: parce que, normalement, les prix, l'indice des prix à la consommation vont augmenter. Donc, vos paramètres varient non pas sur l'indice des prix à la consommation mais sur le rendement moyen de la Régie des rentes, c'est-à-dire l'indice de la Régie des rentes. Ça va? Et, pour la fin de discussion, il est relativement semblable à celui de l'indice des prix à la consommation.

Alors, vos médicaments augmentent — ça va? — et, en plus, parce que les médicaments augmentent, c'est-à-dire suivent la ligne d'augmentation de

l'indice des prix à la consommation, vous augmentez encore la part de coassurance. Ce qui fait que, pour que la personne qui doit payer, disons, prenons strictement la partie coassurance... Je comprends que vous pouvez répartir les millions que vous avez trouvés sur d'autres variables. Mais, quand vous indexez la coassurance, vous êtes en quelque sorte en train de faire payer deux fois le citoyen. Autrement dit, si vous prenez un... Regardez avec moi: Un médicament qui vaut 10 \$...

Mme Boulet: Il augmente à 12 piastres.

M. Gautrin: ... et qui augmente de 10 %, il va augmenter à 11 \$. Mais comme la coassurance a augmenté aussi en suivant l'augmentation des prix, c'est-à-dire c'est plus que l'augmentation des prix à la consommation, c'est deux fois que vous faites augmenter.

Mme Boulet: Le taux d'indexation.

M. Gautrin: Est-ce que vous comprenez ce que je veux dire là-dedans?

M. Legault: Absolument.

M. Gautrin: Mais est-ce que c'est... À mon sens, vous ne devriez pas faire... Il y a des variables qui sont des variables sur lesquelles vous devriez plus faire à ce qu'elles suivent normalement, qui peuvent suivre l'augmentation du coût de la vie. Je pense à la variable plafond, par exemple. Lorsque vous parlez des plafonds, ça, je comprends que le plafond suive l'indice du coût de la vie, c'est normal. Mais que la part de coassurance augmente avec l'augmentation de l'IPC, ça, je ne le comprends pas dans votre mécanisme. Vous voyez? Parce que déjà le médicament, lui, aura augmenté, c'est-à-dire s'il y a une augmentation de l'IPC, je prends pour hypothèse, Mme la Présidente, que le médicament suit l'augmentation du coût de la vie moyen, disons, on s'entend là-dessus.

Bien, écoutez, vous dites non... Le médicament suit l'indice. Pour la fin de la discussion, je comprends qu'il y a certains médicaments qui croissent plus que l'IPC, d'autres moins que l'IPC. Mais acceptez donc, pour la fin de la discussion, les médicaments suivent l'IPC. Si le médicament augmente suivant l'IPC et que votre coassurance augmente aussi en fonction de l'IPC, vous allez faire payer deux fois aux prestataires en quelque sorte le fait qu'il y ait eu une augmentation du coût de la vie.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, c'est là qu'on entre dans peut-être un mythe qu'on entend souvent, c'est-à-dire qu'il y a une augmentation du prix des médicaments. Bon.

D'abord, je tiens à rappeler, on n'a eu aucune augmentation du prix des médicaments depuis 1998. Donc, un nouveau médicament qui aurait été approuvé en 1998 est vendu aujourd'hui au même prix qu'en 1998.

Donc, il n'y a pas eu... puis, d'ailleurs, les compagnies pharmaceutiques font des représentations, ont fait des représentations à mon cabinet — même à moi aussi — pour augmenter le prix des médicaments.

Donc, le prix des médicaments n'a pas augmenté depuis 1998. Ce qu'il est important aussi de mentionner, c'est que 70 % de l'augmentation du coût des médicaments vient d'une augmentation de la consommation des médicaments. Donc, il y a aussi, à cause du vieillissement de la population, plus de personnes qui consomment des médicaments. Ce qui était visé par l'augmentation de tous les paramètres, c'est que les personnes aient toutes une augmentation de 9,6 % pour que chacun puisse assumer en bout de ligne sa part de l'augmentation totale des coûts qui n'est pas, en majeure partie, une augmentation de prix.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Verdun.

M. Gautrin: Mme la Présidente, je comprends actuellement... Mais vous permettez quand même, M. le ministre, vous avez d'autres variables sur lesquelles vous pouvez jouer, d'accord? Je comprends qu'il y a des augmentations par rapport aux dépenses globales du régime qui viennent du fait qu'on consomme plus de médicaments, et donc vous avez d'autres variables sur lesquelles vous pouvez tenir compte de ça.

Mais vous me dites à l'heure actuelle que le coût du médicament est absolument insensible, c'est-à-dire ne varie pas avec l'indice des prix à la consommation. Bon. Je ne pourrais pas vous nier ça, mais ça me semble extrêmement bizarre, parce qu'une partie des médicaments, par exemple... Regardez, une partie des médicaments sont importés, ils peuvent varier quand même avec les fluctuations des monnaies. S'ils ne varient pas avec les fluctuations des monnaies, il y a encore quelque chose que je ne comprends pas. Si vous importez un médicament qui vient de Suisse et que, si vous avez une diminution du dollar canadien de quelques pour cent, ça va se refléter évidemment dans le prix du médicament, puisque vous l'avez acheté en francs suisses ou dans une autre monnaie.

Donc, j'ai l'impression que vous ne pouvez pas prendre comme hypothèse actuellement que le prix du médicament est toujours stable et ne varie pas. Si vous me dites ça — je n'ai pas, moi, étudié les prix des médicaments, la variation des prix, je vais le faire, si vous voulez — mais ça m'étonne qu'il est complètement insensible par rapport aux autres paramètres économiques? Vous me répondez oui ou?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui, absolument, Mme la Présidente.

M. Gautrin: Il est insensible.

M. Legault: Absolument, Mme la Présidente. Un médicament qui aurait été introduit en 1998, 1999, 2000 est vendu aujourd'hui au même prix que lors de son introduction. Il n'y a pas eu d'ajustement des prix de vente, c'est une demande des compagnies pharmaceutiques. Mais

vous allez comprendre, Mme la Présidente, qu'avec l'augmentation totale des coûts qui est de 15, 16 % par année, on n'a pas accepté d'augmenter, de réviser les prix de vente. Donc, les prix de vente de chacun des médicaments sont les mêmes que lors de leur introduction, depuis 1998. Il y a eu des hausses qui ont eu lieu avant 1998, il y avait des genres d'indexation qui avaient lieu jusqu'en 1998, mais il n'y a pas eu d'indexation ou de hausse des prix de vente depuis 1998.

M. Gauthrin: Est-ce que... Je vais vous poser une question, M. le ministre, que je connais mal. Vous venez me dire que les prix des médicaments sont réglementés par le ministère. Ce n'est pas un marché libre sur le marché des médicaments?

Une voix: ...

M. Gauthrin: C'est un règlement, hein, par Ottawa? Il est réglementé purement par Ottawa?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

● (22 h 30) ●

M. Legault: Oui. Lorsqu'une compagnie pharmaceutique demande qu'un médicament soit inscrit, il y a un prix qui est fixé, qui est accepté par le ministre, par la compagnie pharmaceutique, et ce prix doit être respecté jusqu'à ce qu'une augmentation soit consentie par le ministre. Mais, comme je vous dis, il n'y a eu aucune augmentation de faite depuis 1998.

M. Gauthrin: On n'est pas vraiment sur une économie de marché à ce moment-là par rapport aux médicaments, et vous me dites, ce qui me semble bien bizarre, que même les fluctuations monétaires n'ont pas d'effet sur les prix du médicament. Autrement dit, un médicament qui serait... La variation du dollar canadien n'a pas d'effet sur le prix du médicament qui est fabriqué en Suisse, par exemple, ou fabriqué aux États-Unis; si le dollar monte, le dollar baisse, ça n'a pas d'effet sur le prix du médicament. Vous savez, par exemple, sur les livres, dans l'aéronautique aussi, le prix peut varier par rapport à la fluctuation de notre monnaie éventuellement. Ça varie. Ce n'est pas le cas du médicament?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Il n'y a aucun ajustement qui est fait. Il y a des demandes qui sont faites actuellement, depuis 1998, par les compagnies pharmaceutiques, mais le ministère, le ministre n'a approuvé aucune augmentation depuis 1998. Donc, il peut y avoir effectivement des cas où des compagnies pharmaceutiques qui auraient une majeure partie de leurs coûts dans d'autres devises pourraient être prises à assumer cet écart négatif ou de bénéficier d'écart positif dépendamment de la fluctuation des changes.

M. Gauthrin: Non, je comprends, ça dépend des fluctuations d'une à l'autre. Ça, je comprends ça. Mais, donc, si je... O.K. Je comprends. Si jamais il y a une augmentation des coûts du médicament, c'est-à-dire si

on fait... si la décision du ministre fédéral fait droit, disons, aux compagnies... est-ce que vous allez réajuster à ce moment-là l'augmentation de coassurance? Parce que vos paramètres de coassurance ont une logique, et je comprends votre logique. À partir du moment où vous me dites: Le prix du médicament n'est pas un prix qui suit l'IPC, qui est indépendant complètement de l'IPC, alors donc je vais faire, au niveau de la coassurance, porter les augmentations de l'IPC au niveau de la coassurance. Mais, s'il y avait une augmentation, est-ce que vous avez un mécanisme pour, à ce moment-là, éviter que la coassurance suive... que l'individu paie deux fois, voyez-vous, si jamais ça changeait.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Bien, on verra tantôt dans les mécanismes d'indexation, mais, effectivement, s'il y avait, dans les prochaines années, des augmentations qui étaient consenties au prix des médicaments des compagnies pharmaceutiques, il faudrait en tenir compte effectivement dans l'augmentation des paramètres. Mais, pour l'instant, le prix de vente garanti par les compagnies pharmaceutiques ne sera pas modifié pour l'année qui vient.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 2 est adopté? Vous avez... Oui, un commentaire, Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: M. le ministre, indépendamment que le coût des médicaments n'augmente pas, là, comme vous semblez le dire, on sait que 75 % de la hausse des coûts est due à une augmentation de la consommation. Alors, la coassurance, là, automatiquement, vous auriez eu une indexation qui se serait faite annuellement parce que les gens consomment plus. Alors, au lieu de prendre un médicament par mois, si les gens en prennent deux, si les gens en prennent trois, vous auriez eu des rentrées d'argent supplémentaires qui auraient été explicables par le fait que les gens consomment plus. Alors, on est quand même face à une double indexation, là. On n'avait pas besoin d'augmenter la coassurance pour mettre à jour les montants qui sont dus finalement à l'augmentation de la consommation des médicaments, ça se serait fait automatiquement. Alors, si une personne consomme plus, automatiquement son 25 % s'applique sur plusieurs ordonnances à l'intérieur d'un même mois, et ça fait donc plus de revenus au gouvernement. Et on n'avait pas besoin d'indexer ce paramètre-là parce qu'on se trouve à indexer d'une façon double, là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Il s'agit de savoir de quelles personnes on parle, parce que, s'il y a plus de consommation, c'est aussi parce qu'il y a plus de personnes qui consomment à chaque année. Donc, ces nouvelles personnes qui consomment n'auraient pas payé leur 9,6 %. Et il y a le jeu aussi des plafonds qui fait qu'il n'y a pas de double indexation, parce que le plafond n'est indexé qu'une fois de 9,6 %. Donc, effectivement, il

peut y avoir des cas où il pourrait y avoir une augmentation de plus que 9,6 % parce que plus grande consommation, mais il y a aussi des cas où il n'y a pas plus de consommation, que c'est des autres... des nouvelles personnes qui consomment. Donc, il fallait s'assurer de recueillir l'augmentation de 9,6 % au total.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: Tous les gens qui n'atteignent pas leur plafond, les gens qui ont un plafond de 61 \$ et quelque chose, là, qui passent d'une consommation d'un médicament à deux, trois ou quatre, il y a des rentrées d'argent supplémentaires au gouvernement, et on n'avait pas besoin d'indexer ce paramètre-là. Automatiquement, quand la consommation de la personne, de l'individu augmente... automatiquement, il y avait des revenus qui venaient en supplément pour le gouvernement. Alors, c'est une double indexation pour tous les gens qui n'atteignent pas leur plafond.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, un des objectifs qui est visé dans le projet de loi aussi, c'est de maintenir la proportion qui est payée par le gouvernement et la proportion qui est payée par l'assuré, ou le cotisant, ou l'adhérent. Si la personne consomme plus, le gouvernement aussi doit payer plus, puisqu'il paie la différence, donc sa part. Donc, il faut aussi tenir compte de la part qui est payée par le gouvernement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: Mais le gouvernement ne paie pas plus. S'il augmente la coassurance du patient, le gouvernement ne paie pas plus, M. le ministre.

M. Legault: ...consomme plus dans votre exemple, le gouvernement aussi va payer plus pour cette personne-là.

Mme Boulet: Oui, mais la part du gouvernement dans la contribution des médicaments des citoyens a baissé considérablement en l'espace de 10 ans. Auparavant, la contribution du... En 1991, M. le ministre, là, le gouvernement payait 45,4 % du coût de tous les médicaments et, en 2000, il en paie 35,8 %. Alors, les citoyens, les entreprises acquittent près du deux tiers de la facture totale au moyen de primes d'assurance médicaments versées aux assureurs privés et à la RAMQ en franchise et en coassurance. Alors, il est faux de prétendre que l'État assume une augmentation croissante également des coûts. Moi, je pense qu'il y a un désengagement de l'État par rapport à sa portion qu'elle paie dans le régime général d'assurance médicaments.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: ...le document. On a un document à cet effet.

(Consultation)

M. Legault: Mme la Présidente, bon, quand la députée de Laviolette réfère au début des années quatre-vingt-dix, si je me souviens bien, là, la part de 45 % qui était payée par l'État, je pense qu'elle devrait quand même tenir compte du fait que l'État ne contribuait que pour deux catégories de citoyens, les personnes qui sont sur l'aide sociale et les personnes âgées. On a ajouté en 1997 plus d'un million et demi d'assurés, donc le coût total en millions de dollars a été augmenté de façon très significative de la part de l'État.

Maintenant, si on regarde l'évolution depuis 1997, en 1997-1998, la part de l'État, c'était 36 %; en 2001-2002, c'était de 39 %; et on a une projection où, en 2005-2006, s'il n'y avait pas eu d'ajustement avec le projet de loi, on serait rendu à 47 %. Donc, on voyait qu'à chaque année, en pourcentage, la part payée par l'État augmentait de façon importante depuis, là, qu'il y a la couverture pour plus de 3 millions de citoyens au Québec.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: Écoutez, moi, j'aimerais ça que M. le ministre nous fournisse ces chiffres-là, là, ces tableaux-là, parce que, moi, je vous dis, les chiffres que j'ai, c'est qu'en 1991 la part de l'État dans le coût des médicaments était de 45,4 et, en l'an 2000, cette proportion est réduite à 35,8. Et c'est que les deux tiers de la facture totale sont acquittés par les citoyens, les entreprises au moyen de primes d'assurance médicaments versées aux assureurs privés et à la RAMQ en franchise et en coassurance. Alors, si M. le ministre a d'autres chiffres, j'aimerais ça qu'on puisse en prendre connaissance.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le ministre.

Mme Boulet: Également, M. le ministre...

● (22 h 40) ●

M. Legault: Mme la Présidente, juste... Je veux faire la même rectification. En 1991, les deux seules catégories de citoyens qui étaient couvertes au Québec, c'étaient les personnes âgées et les personnes sur l'aide sociale. En 1997 et après, ce sont plus de 3,2 millions de citoyens qui sont couverts. Donc, il y a aussi des adhérents réguliers. Donc, si la députée nous parle de 45 %, c'est 45 % pour les citoyens seulement. Ça veut dire environ pour un million et demi de citoyens. Mais, quand elle nous parle de 35,8 % en 1997, c'est pour 3,2 millions de citoyens. Donc, je n'ai pas besoin de vous faire une dessin que, étant donné qu'on couvre deux fois plus de citoyens, même si on est passé de 45 à 36 %, en dollars, en millions de dollars, il y a une couverture qui est beaucoup plus grande qui est assurée en 1997 qu'en 1991, et les projections qu'on a, effectivement, montrent que, dans le régime public seulement... Tantôt, les chiffres que je vous disais, ça couvrait tous les régimes

au Québec, privés et public. On voit que, en 1997-1998, 58 % de la facture des médicaments dans le régime public était assumée par l'État; en 2001-2002, c'était 62 %; et on prévoit qu'en 2005-2006 ce serait 75 %.

Donc, la proportion qui est payée par l'État va en croissant, ce qui est normal. Donc, c'est ce qu'il fallait freiner. Donc, il y a une augmentation importante de la part de l'État.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: Il y a une augmentation importante de la part de l'État, mais il y a un désengagement également, on est venu chercher 440 millions dans les poches des contribuables, des personnes âgées seulement. En 1997, ça montait à 35 millions, ce qu'on leur a demandé comme contribution, puis aujourd'hui c'est 440 millions, M. le ministre. Il ne faudrait pas dire que l'État fait des miracles, là, c'est quand même de l'argent qu'on est allé chercher dans les poches de nos personnes âgées qui, rappelons-le, sont des personnes avec une situation financière précaire. Ce sont des gens qui paient déjà beaucoup de taxes, d'impôts, comme tous les citoyens du Québec, et il ne faudrait pas négliger la contribution que ces gens-là font au régime d'assurance médicaments qui, rappelons-le, en 1993, était complètement gratuit pour ces gens-là.

Alors, on se retrouve sept ans plus tard, et ça leur coûte, à chaque personne... Une personne âgée qui n'a pas le supplément de revenu garanti, ça lui coûte 1 244 \$ par année, alors qu'il y a à peine cinq ans ou six ans ça lui coûtait absolument rien. Alors, il ne faudrait pas donner l'impression aux gens qui nous écoutent que l'État fait des miracles pour nos personnes âgées. Ça serait complètement, là, aberrant et ça serait comme rire un peu des gens, de toute façon, qui ont très bien saisi le pourquoi de cette assurance-là: c'était de venir chercher de l'argent dans les poches des contribuables.

M. le ministre, expliquez-moi pourquoi... Tout le monde est venu vous dire qu'il fallait simplifier le régime, puis expliquez-moi pourquoi, là, vous n'avez pas pensé à faire autre chose que 27,4 %. Indépendamment de votre 9,6 %, là, ça ne vous a pas tenté de prendre en considération ce que les pharmaciens vous disaient, ce que les personnes, l'AQDR, la FADOQ... Tous ces gens-là sont venus vous dire qu'ils ne comprenaient pas leurs factures. Ils sont venus vous dire qu'on leur expliquait depuis des années. La Régie a dépensé 30 000 heures de temps supplémentaire, M. le ministre, et vous l'avez dit vous-même, parce qu'elle a eu à expliquer le régime aux gens. Ça fait cinq ans... quatre ans qu'il est en place, et toujours les gens ne le comprennent toujours pas, ils vous demandent encore des explications, aux pharmaciens et à la Régie. Alors, expliquez-moi comment ça se fait que vous avez pensé de mettre un chiffre qui a encore compliqué davantage le régime. Indépendamment de votre 9,6 %, là, expliquez-moi quelle était la logique de ce pourcentage-là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: O.K. Oui. Mme la Présidente, d'abord je pense que ce que dit la députée de Laviolette est complètement exagéré. Quand elle dit qu'on rit des gens, on ne rit pas des gens. En 1997, le gouvernement du Québec payait net, pour l'assurance médicaments, 715 millions. L'année dernière, c'est 1 352 000 000. Cette année, ça va être plus de 1,5 milliard, Mme la Présidente, donc doublé, depuis 1997, la contribution du gouvernement du Québec. Donc, je veux bien croire, là, que la députée de Laviolette aime ça faire des déclarations fracassantes, mais il y a des limites à un moment donné. Donc, on ne rit pas des gens. On souhaiterait en faire plus, mais j'aimerais ça que la députée de Laviolette nous dise où elle va prendre l'argent.

Maintenant, ce n'est pas la première fois que la députée de Laviolette nous fait la proposition de simplifier le régime. Je le répète, les pharmaciens nous ont proposé d'abolir la franchise et de remplacer la coassurance par un montant équivalent en argent qui nous amènerait à une coassurance d'environ 40 %. Donc, il n'y aurait plus de franchise mensuelle, mais une coassurance de 40 %. Or, j'ai déjà expliqué à la députée de Laviolette que, si on mettait en place un tel régime, les personnes qui consomment le plus, c'est-à-dire les personnes âgées, se retrouveraient avec des augmentations moyennes de 30 %. Donc, ce que ça veut dire, c'est que les personnes qui ne consomment pas beaucoup auraient des augmentations de quelques pour cent, mais les personnes qui consomment plus, comme les personnes âgées, se retrouveraient avec des augmentations de 30 % par rapport à ce qu'on paie actuellement. Donc, on ne pense pas que ça serait acceptable d'agir de cette façon-là.

Maintenant, Mme la Présidente, quand la députée dit: C'est tellement compliqué que les gens de la RAMQ ont fait des milliers d'heures de temps supplémentaire pour expliquer le programme, encore une fois, c'est non seulement exagéré, mais c'est faux. Ces heures supplémentaires n'ont pas été faites pour expliquer le régime, ça a été fait pour récupérer des sommes, Mme la Présidente. Donc, on a mis en place un programme qui va nous permettre de récupérer 35 millions de dollars, 35 millions de dollars. Parce que, on le sait, de la façon que ça fonctionne, les personnes, lorsqu'elles font leur déclaration de revenus, on leur demande, pour chacun des mois, si elles étaient couvertes par un régime privé. S'ils ne sont pas couverts par un régime privé, ils doivent payer leur part du régime public. Or, il n'y avait pas beaucoup de vérifications qui étaient faites pour s'assurer que, lorsqu'une personne déclarait être couverte par un régime privé, qu'elle était effectivement couverte par un régime privé. Donc, avec toutes les précautions concernant la Commission d'accès à l'information et les protections des renseignements confidentiels, la RAMQ, avec le ministère du Revenu, ont travaillé sur des formules qui vont nous permettre de récupérer 35 millions de dollars, donc beaucoup plus que le coût qui a été rattaché aux heures supplémentaires qui ont été faites à la Régie de l'assurance maladie du Québec. Donc, il ne faut pas dire n'importe quoi, de dire que c'est pour expliquer un régime compliqué.

Maintenant, pourquoi le régime est complexe? Pour plusieurs raisons. D'abord, ce qu'on souhaite avoir dans notre régime, c'est une gradation en fonction des

revenus. Donc, ça, ce n'est pas simple à gérer. Plus une personne a un revenu élevé, plus sa contribution est élevée. Deuxièmement, on souhaite aussi avoir une contribution qui est fonction de la consommation. Donc, plus une personne consomme, plus elle paie, mais avec une limite de contribution mensuelle. Mais on veut aussi, pour limiter la contribution des personnes qui consomment plus, comme les personnes âgées, demander quand même une contribution à tous ceux qui contribuent un peu. Donc, c'est pourquoi on a introduit la notion de franchise mensuelle.

Je comprends que ça fait un régime qui est compliqué, mais, en même temps, je pense qu'on a aujourd'hui des ordinateurs, des systèmes d'information dans nos pharmacies communautaires qui permettent... Que ça soit 25 %, ou que ça soit 27,4 %, ou que ça soit 8,33 \$ par mois, ou 9.13 \$ par mois, il y a un calcul qui se fait. Je comprends que, pour la personne qui a sa facture, ça peut être plus complexe à comprendre, mais en même temps, je pense que... Ça serait facile de dire: On arrondit à 10 \$ de franchise, puis on arrondit à 30 % de coassurance, puis on arrondit... mais, à un moment donné, il faut aller chercher l'argent qu'on a besoin pour assurer la pérennité de ce programme qui, de l'aveu même de la députée de Laviolette, est un acquis social majeur qu'il faut protéger au Québec. Donc, si on veut le protéger, il faut le financer, il ne faut pas laisser ce régime aller en faillite, être sous-financé. Donc, encore une fois, j'inviterais la députée de Laviolette à un petit peu plus de cohérence dans ses propos.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Verdun.

Mme Boulet: Je vais terminer, Mme la Présidente. Je vais terminer juste...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, oui. Alors, oui, Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: O.K. J'aimerais juste poser la question à M. le ministre: Est-ce que la portion des adhérents... Parce que vous savez qu'avec le régime d'assurance maladie on a une portion... on a le groupe qui sont les... on appelle l'assistance puis on a le groupe des adhérents. Est-ce que M. le ministre peut me dire de combien est déficitaire le groupe des adhérents seulement?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

● (22 h 50) ●

M. Legault: Bon. Il y avait, Mme la Présidente, un système très complexe où il y avait un programme et un fonds, et je vais essayer de vous expliquer rapidement comment fonctionnaient les deux. On avait dans le... Je vais juste reprendre mes notes pour être certain de ce que je vous dis. On avait dans le...

(Consultation)

M. Legault: C'est ça. Donc, les primes qui sont reçues des adhérents réguliers sont versées au fonds. Par contre, on sait qu'il y a de l'assistance qui est payée à un

certain nombre de personnes qui sont des adhérents réguliers. Les adhérents réguliers qui ont des bas revenus ne paient pas le plein tarif d'assurance qu'ils devraient payer. Donc, il y a un sous-financement qui vient du fait qu'il y a des personnes à faibles revenus, dans le fond, qui ne contribuent pas toute la portion assurance. Pour compenser, en partie ou en excédent même dans certains cas, ce manque de contribution, les primes qui sont reçues des personnes âgées, au lieu d'être versées dans le programme, qui était essentiellement un programme d'assistance, étaient, jusqu'à maintenant, versées dans le fonds. Donc, les montants payés aux personnes âgées étaient payés dans le programme, mais les primes reçues des personnes âgées étaient reçues dans le fonds. Et, dans le fonds, on recevait des primes des adhérents réguliers, mais, parmi ces adhérents réguliers, il y en avait qui recevaient de l'assistance, donc ne payaient pas le plein montant. Donc, je n'ai pas besoin de vous dire que c'était un méli-mélo incroyable, et, peu importe que ce soit un surplus ou un déficit dans le fonds, ça ne représentait à peu près rien.

Donc, ce qu'on propose dans le projet de loi, c'est de distinguer la partie assurance de la partie assistance, donc de dire: À partir de maintenant... Et, d'ailleurs, le rapport Montmarquette est venu démontrer que le risque relié aux assureurs... aux cotisants des assurances privées est comparable au risque des cotisants à l'assurance publique, mais ce qu'on souhaite et ce qui est visé par le projet de loi et par les règlements aussi qui vont être rattachés, c'est que l'augmentation qui soit demandée aux cotisants ne soit que pour la partie assurance.

J'ai entendu encore cet après-midi la députée de Laviolette dire le contraire. Je m'excuse, là, puis je veux être parlementaire dans mes propos, mais c'est faux, ce qu'elle dit. Ce qui est demandé aux assureurs... à ceux qui sont assurés, donc aux cotisants, c'est de couvrir seulement la partie assurance, donc de dire: Si, demain matin, le cotisant allait voir une assurance privée, il ne paierait pas plus cher ni moins cher, il paierait une prime équitable, comme celle qu'on lui charge actuellement, sauf si c'est une personne à faibles revenus. À ce moment-là, il ne paierait pas la partie assurance totale, donc il aurait une partie assistance. C'est cette partie assistance qui représentera cette année 1,5 milliard de dollars de dépenses pour le gouvernement du Québec. Donc, contrairement à ce que dit la députée de Laviolette, l'augmentation... la prime, la contribution qui est demandée des adhérents ne couvre que la partie assurance. On ne demande pas à un citoyen de 20 ans, 30 ans ou 40 ans de payer pour une partie de la portion assistance pour les personnes à faibles revenus, ou pour les personnes âgées, ou pour les personnes qui sont sur l'assistance emploi. Il n'y a pas de partie assistance qui est payée par les cotisants réguliers. Ça, je veux que ce soit bien clair.

Et, pour être clair dans cette façon de structurer, on a regroupé ensemble le programme et le fonds et on s'est assuré justement que la prime et la contribution qui est demandée aux adhérents réguliers n'excède pas la portion assurance, donc la portion qui est calculée par des actuaire, que le coût moyen, en bout de ligne, qui est assumé par le gouvernement pour ces personnes soit le montant qui est facturé en moyenne, parce que dans

les assurances il faut toujours parler en moyenne, pour la partie, donc, des contributions et des primes.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: Oui. Alors, j'aimerais dire ici au ministre, parce que là il nous raconte ses chiffres... Vous savez, on peut faire dire n'importe quoi à des chiffres, hein? Quand on est un comptable, ça semble être un jeu d'enfant. Ici, j'ai le régime général d'assurance médicaments, le rapport d'activité 2000-2001, et on y voit clairement ici, on parle: Opération et déficit, exercice terminé le 31 mars — alors, je parle du 31 mars 2001, alors ça ne fait pas tellement longtemps — et la portion des adhérents était excédentaire de 10 millions de dollars. Alors, on avait un excédent de 10 millions de dollars que la portion des adhérents a rapporté.

Alors, quand le ministre nous dit qu'on fait la distinction puis qu'il n'y en a pas un qui paie pour les autres, c'est beau de faire la distinction, mais pourquoi vous avez un déficit de... Pourquoi vous parlez d'un déficit puis qu'il faut compenser le déficit, puis que... Pourquoi ce n'est pas tout le gouvernement qui l'éponge, ce déficit-là? Pourquoi vous imposez des hausses via la coassurance, la prime et la franchise aux citoyens si la seule portion qui est déficitaire, c'est la portion assistance qui relève, et qui a toujours relevé, et qui devrait toujours relever du gouvernement, de l'État, parce qu'on a choisi d'aider nos démunis?

Alors, si la portion des adhérents n'est pas déficitaire et que vous dites que les adhérents ne paient pas pour la portion assistance, comment ça se fait que vous êtes déficitaires puis vous venez chercher de l'argent dans nos poches? Comment ça se fait, M. le ministre? Expliquez-moi ça. Comment ça se fait que ce n'est pas juste l'État qui paie ce déficit-là via le fonds consolidé? Si le déficit vient seulement que de la portion assistance et que nos adhérents n'ont pas à payer ce déficit-là, comment ça se fait que l'argent ne vient pas exclusivement du fonds du gouvernement?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Mme la Présidente, d'abord, je trouve que c'est une insulte, ce qu'a dit la députée de Laviolette, de dire qu'on fait dire n'importe quoi aux chiffres. Je m'excuse, on ne fait pas dire n'importe quoi aux chiffres, et je mets au défi la députée de Laviolette de démontrer, de faire la preuve de ce qu'elle dit. C'est totalement inacceptable, Mme la Présidente.

Maintenant, ce que j'ai expliqué tantôt à la députée de Laviolette, c'est que dans le Fonds d'assurance médicaments on reçoit aussi les primes des personnes âgées. On ne paie pas les médicaments pour les personnes âgées, mais on reçoit les primes des personnes âgées. Donc, c'est normal qu'il puisse y avoir un excédent dans le fonds. Maintenant, ce que je dis — et je le répète et je suis prêt à le démontrer — la partie qui est facturée aux cotisants, aux adhérents réguliers dans notre régime d'assurance public, ne couvre que la partie assurance; toute la partie assistance est payée par l'État.

Et je mets au défi la députée de Laviolette de démontrer le contraire et je l'invite à cesser de prétendre qu'on tripote les chiffres. On donne exactement, Mme la Présidente, les vrais chiffres. Et ça n'a pas de bon sens d'agir comme le fait la députée de Laviolette, là, c'est une insulte aux gens qui travaillent ici, au ministère, puis à la Régie de l'assurance maladie du Québec, c'est totalement inacceptable.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: Écoutez, ce n'est pas moi qui les ai faits, les bilans, M. le ministre, c'est vos personnes, c'est votre ministère. Dites-moi, est-ce que vous êtes capable de me répondre: C'est quoi, l'argent que les adhérents rapportent? Et quel est le déficit, si déficit il y a, de la portion adhérents seulement? Parce que, moi, j'ai le rapport ici du 31 mars 2001, et il y avait un excédent de 10 millions. Alors, êtes-vous capable de me dire, la portion des adhérents, pour l'année qui vient de se terminer, leur bilan, il était de combien?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

• (23 heures) •

M. Legault: ...chiffre exact, Mme la Présidente. Combien...

(Consultation)

M. Gauthrin: M. le ministre, je n'ai aucune raison de douter de ce que vous nous dites, que vous faites une distinction entre les deux. Vous parlez de 1,5 milliard qui est à peu près... qui sort du fonds consolidé pour couvrir la partie assistance, et puis il y a la partie assurance. Comment vous établissez le fait que l'assistance comme telle coûte 1,5 milliard? J'imagine que vous avez fait les calculs aussi en vous disant: Bon, le régime, compte tenu des bénéficiaires qu'il offre pour les personnes qui sont personnes âgées touchant leur supplément de revenu garanti, pour les plus jeunes en bas de 18 ans, pour les personnes qui sont sur la sécurité du revenu, deux, ils devraient payer tant de cotisation, et nous allons sortir toutes les cotisations. Est-ce que vous pourriez nous donner ces calculs-là et ces chiffres-là? Parce que, dans le fond, on va pouvoir se dire des mots de part et d'autre, dire: C'est inacceptable ou pas.

Et, si vous nous donniez actuellement comment vous avez établi que la partie qui était la partie assistance vaut l'équivalent de 1,5 milliard de primes, moi, je n'ai pas les calculs, je trouve que c'est un peu... Pas beaucoup, mais enfin on peut débattre ou pas, là. Et puis, de l'autre côté, quand vous nous dites: Compte tenu... Si je mets 1,5 milliard de primes, je suis quand même... Avec les primes que j'ai actuellement, j'y perds, je suis en dessous de 90 millions — c'est 90 millions que... 90 millions — donc je dois augmenter, grosso modo, les paramètres pour couvrir ce 90 millions. Bon, on se comprendra bien, mais là on est en train... On débat un projet de loi puis on n'a pas les chiffres devant nous. Alors, moi, je n'ai pas d'objection. Si vous nous dites: Je vais vous donner des calculs que j'ai faits pour établir que la partie assistance vaut 1,5 milliard, bon, on

regardera les chiffres puis, après, on se parlera de chiffres à chiffres, puis vous nous dites comment vous avez obtenu le déficit.

Je reviens, madame, pour bien poser ma question. J'ai cru comprendre, dans les échanges que nous avons eus, qu'il y a 1,5 milliard qui vient du fonds consolidé pour couvrir la partie assistance. C'est le bien cas? Donc, ma question, elle est: Comment vous avez calculé que la partie assistance vaut 1,5 milliard? Puis vous nous le dites et puis vous nous déposez les calculs que vous avez obtenus pour ça, puis on pourra peut-être les regarder, puis on cessera de se dire des mots.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

(Consultation)

M. Legault: Oui, Mme la Présidente. Peut-être que je peux vous expliquer, là... On va me sortir le détail des calculs, là, mais peut-être qu'on peut expliquer les principes. D'abord, on a, dans le programme d'assurance médicaments, des personnes âgées. On sait que les personnes âgées, donc les personnes de plus de 65 ans, consomment en moyenne deux fois plus de médicaments que les autres adhérents. Donc, ils doivent vraiment être une catégorie à part, et on ne doit pas demander aux adhérents réguliers de payer pour les personnes âgées. Donc, les personnes âgées sont vraiment calculées d'une façon séparée.

Une voix: ...

M. Legault: Oui.

M. Gauthrin: Parce qu'il y a quand même des personnes âgées qui sont des adhérents réguliers, parce que les personnes âgées, si j'ai bien compris, qui ne sont pas soumises à une certaine fraction du... pas à la sécurité du revenu, au RGM, c'est-à-dire le régime complémentaire de retraite, à ce moment-là, eux paient exactement comme tout le monde.

M. Legault: Non.

Une voix: Le supplément de revenu garanti.

M. Gauthrin: Le supplément de revenu garanti, merci.

M. Legault: Non, les personnes âgées, ce qu'on fait, c'est qu'on fait un calcul pour un cotisant régulier et on charge le même prix aux personnes âgées. Donc, c'est pour ça que les personnes âgées... Dans la proposition qui a été faite par M. Montmarquette, on proposait de doubler les primes et les contributions des personnes âgées, parce que les personnes âgées, en moyenne, consomment deux fois plus de médicaments que les adhérents réguliers. Mais on a fait le choix, ici, dans le projet de loi, de dire: La contribution et les primes qui vont être demandées aux personnes âgées vont être les mêmes que celles qui sont calculées pour les adhérents réguliers, et la différence est une partie du 1,5 milliard payé — laissez-moi terminer — par l'État.

Donc, il y a une première partie qui est l'écart, là. Ça veut dire que plus de la moitié des coûts pour les personnes âgées sont assumés par l'État.

Maintenant, il y a une autre catégorie de citoyens, les personnes à bas revenus, que ce soient les personnes qui sont sur l'aide sociale ou les personnes qui ont des bas revenus. Donc, en bas d'un certain seuil, ces personnes ne paient pas le plein montant de l'assurance. Donc, cette partie-là aussi est une partie assistance qui est payée par l'État.

Nous restent les adhérents réguliers, que je pourrais dire, les adhérents qui ont un revenu supérieur au seuil qui a été convenu dans les calculs du programme. Ce qu'on fait, c'est des calculs actuariels pour que ces personnes paient un montant équivalent, sur une base actuarielle, du coût qui sera entraîné pour l'État. C'est-à-dire qu'il n'y a pas ni de surplus ni de déficit pour cette partie des adhérents réguliers, là, adhérent régulier étant un adhérent qui a un revenu de plus que le seuil dans le calcul. Les autres personnes, c'est-à-dire les personnes qui ont des bas revenus ou les personnes âgées, bénéficient d'un support important de l'État, donc de la partie assistance, et c'est cette partie qui constitue le 1,5 milliard de dépenses nettes pour le gouvernement du Québec. L'autre partie est autofinancée sans déficit et sans surplus.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: Attendez un instant, lorsque vous utilisez le terme «personnes âgées», je crois que, dans votre langage, ça veut dire personnes âgées bénéficiant du surplus de revenu garanti, c'est-à-dire toute personne... Non, non, mais écoutez, les personnes âgées, il n'y a pas une variable âge au niveau de la cotisation. Il y a une variable âge au niveau de la cotisation? Donc, il y a uniquement...

M. Legault: Il n'y a pas de variable âge. Donc, les personnes âgées qui n'ont pas de supplément de revenu garanti paient le même montant d'assurance qu'une personne, par exemple, de 35 ou de 40 ans, donc bénéficient d'un avantage exceptionnel dans ce régime.

M. Gauthrin: Attendez un instant. Attendez un instant, est-ce qu'on se comprend? Excusez-moi, on va se comprendre bien, parce que ce qu'on veut dire, c'est qu'il y a d'abord l'élément discriminatoire sur le fait que l'on paie des cotisations, qu'on ne paie pas de cotisations. C'est-à-dire qu'on soit dans le régime d'assurance ou dans le régime d'assistance, c'est en fonction du revenu. On se comprend bien? C'est la variable revenu. Si je comprends bien, dans... Et, c'est comme ça que vous fonctionnez au niveau d'une assurance — et vous l'avez dit d'ailleurs au début de votre introduction — on calcule en fonction de moyennes, c'est-à-dire du risque moyen d'une population. Alors, une population comprend des gens plus jeunes, des gens plus vieux, les gens plus vieux ayant un risque plus important, puis la...

M. Legault: Juste pour qu'on se comprenne, là, le calcul est fait pour une population... Quand on calcule notre moyenne de coûts, c'est pour des personnes de

moins de 65 ans. Donc, on traite complètement à part les personnes de plus de 65 ans parce que, dans les régimes privés, à part quelques exceptions, il n'y a personne qui a plus que 65 ans. Donc, pour être compétitif... Parce que le but qui est visé, c'est que la prime et la contribution qui soient payées par un adhérent régulier dans le régime public soient comparables à la prime et la contribution qui soient payées par l'employeur et l'employé dans un régime privé. Donc, pour pouvoir avoir une comparaison qui est sur une base comparable, il faut exclure toutes les personnes de plus de 65 ans. Donc, c'est ce qu'on fait, peu importe le revenu.

M. Gautrin: ...je comprends. Ça marche, on se comprend. Alors, ça complique encore votre régime. Mais, essentiellement, vous prenez la population de moins de 65 ans et de plus que 18 ans, c'est bien ça, entre 18 et 65 ans. Sur ces gens-là, vous excluez les personnes à bas revenus, parce que ce sont les personnes qui ne contribueraient pas. Vous avez à ce moment-là un profil de consommation moyen sur cette population-là et, à partir de ce profil de consommation moyen, vous établissez la prime de manière à avoir un régime qui est en équilibre. Est-ce que je comprends bien?

M. Legault: Exactement.

M. Gautrin: Bon. Alors, attendez un instant, là. Ça, vous avez établi la prime. Ça marche. Là, à ce moment-là, donc, la prime, elle est en fonction de plusieurs variables, la coassurance, le plafond... Pardon?

M. Legault: On établit de cette façon la prime et la contribution.

M. Gautrin: Et la contribution. On se comprend donc sur les primes, etc., on reviendra, le détail du calcul ensuite. Là, ensuite, la partie assistance, si je comprends bien, pour les personnes âgées de plus de 65 ans pour qui vous ne chargez pas vraiment la prime, puisque vous avez exclu du calcul, mais vous ne faites pas payer la même prime que la prime moyenne, donc il y a une espèce de surprime assumée par l'État. C'est ça que vous êtes en train de me dire, il y a une surprime? Alors là vous êtes obligé de faire un calcul sur le coût du médicament pour ces personnes-là, et il y a donc une surprime qui va dans la partie assistance, on se comprend bien? Et là, ensuite, il y a la partie assistance qui va pour la personne qui est au début de l'échelle, de zéro à 18 ans. Donc, il y a une partie assistance à ce niveau-là, il y a une partie assistance en bas pour les gens à très faibles revenus entre 18 et 65 ans. Et il y a une partie assistance pour les personnes âgées qui ne paieront pas de prime à ce moment-là, mais qui ont une pleine assistance à ce moment-là.

● (23 h 10) ●

Alors, une fois qu'on comprend tout ça, là, vous estimez la partie assistance à 1,5 milliard. Moi, j'aurais besoin, pour vous suivre, là, actuellement, vraiment d'avoir les éléments pour pouvoir comprendre vos calculs. Je comprends l'approche que vous faites. Ça, je le comprends, mais, écoutez, maintenant je ne peux pas aller plus loin tant que je n'ai pas vos données pour les

comprendre. Alors, ce que j'aurais besoin, Mme la Présidente... Et je ne sais pas si le ministre est prêt à nous transmettre l'ensemble sur quoi est basé les calculs pour arriver à 1,5 milliard, mais je comprends maintenant... Au minimum, je comprends ce que vous faites.

Maintenant, il faut voir comment ça se répartit entre les trois variables parce que, une fois que vous avez... Vous êtes arrivé en disant: Mais, après, il faut que j'augmente mes rentrées de 9,6 %. C'est-à-dire vous étiez déficitaire... Sur la partie entre 18 et 65 ans, vous êtes déficitaire de 9,6 %, et là, puisque les médicaments sont à coût fixe, à ce moment-là, vous augmentez la coassurance de 9,6 %, vous augmentez le plafond de 9,6 %, si je comprends bien, et vous augmentez ensuite la prime de 9,6 % aussi. C'est-à-dire ces trois variables-là augmentent pour couvrir le déficit que vous aviez actuellement dans la partie médicaments, et le reste étant versé par le gouvernement, par tout le monde.

Alors, ça, je comprends ce que vous faites comme calcul, mais est-ce que vous êtes sûr que ça va arriver en équilibre? Et, si ça n'arrive pas en équilibre, qu'est-ce qui arrivera? Parce que là je suis obligé de me fier sur vos calculs, et recomprenez-moi qu'il y a trois ans... Et, ce n'est pas vous qui étiez en poste, je ne conteste pas votre... Mais, c'était le même ministère, on est arrivé à des gens... Votre prédécesseur, qui était le député de Rouyn-Noranda—Témiscamingue — je pense que c'est lui qui avait introduit le régime à l'époque — prétendait qu'avec une prime de 175 \$...

Une voix: Pauline Marois.

M. Gautrin: C'était Pauline Marois qui était là? Mme la députée de Taillon, à ce moment-là, on arrivait à équilibrer le régime, qu'il n'y avait pas de problème, puisque, nous, on était des oiseaux de malheur qui pensaient qu'on était en train de dire que ça ne marchait pas. Alors là je veux bien vous croire, mais je n'ai pas plus de calculs, les chiffres, ici, pour m'assurer que, dans un an, on ne se reverra pas et puis on n'aura pas à se réparer, l'un et l'autre, et dire: Bon, on avait mal prévu. Oui, ce sera nous qui serons au pouvoir. Merci, oui. Alors, on changera de place peut-être. Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mais il y a une clause d'indexation, alors on n'aura pas besoin de se parler. Alors, monsieur...

M. Legault: Est-ce qu'il y a une question? Non?

M. Gautrin: Non. Bien, je n'ai pas de question, j'ai une remarque simplement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Un commentaire.

M. Gautrin: Tout ce que j'ai besoin, c'est quand même que vous donniez, quand même, l'ensemble des calculs que vous avez faits. Et je ne peux pas maintenant être...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que, M. le ministre, vous pouvez déposer ces calculs?

M. Gauthrin: Je peux ni être d'accord ni pas être d'accord devant vous, puisque je n'ai pas les chiffres.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, on essaiera, là, probablement demain matin, de fournir des chiffres, là. Je veux être certain de les voir avant, mais on va voir pour les... Je veux les lire avant pour être certain, parce qu'on a fait beaucoup de scénarios. Mais il reste que c'est un estimé qu'on a fait avec les gens de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Mais, on se comprend bien, le calcul est fait pour que chaque cotisant... qu'il n'y ait aucun cotisant qui ne paie plus que sa part d'assurance. C'est-à-dire qu'il n'y a pas aucun cotisant qui paie pour la partie assistance. Et, même, je dirais que, pour ce qui est des personnes âgées, en moyenne, les personnes âgées ne paient même pas la moitié, en moyenne, du coût qu'elles devraient payer. Donc, j'espère que vous allez expliquer ça à la députée de Lavolette.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je comprends, M. le ministre, que vous allez déposer vos calculs au secrétariat de la commission pour distribution aux membres. Merci. Oui, M. le député de Nelligan.

M. Williams: Oui. Est-ce qu'on peut avoir aussi la partie publique du mémoire déposé au Conseil des ministres?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre. La partie publique, vous dites, ou la partie privée?

M. Williams: Ah, je peux demander pour la partie confidentielle aussi, mais j'ai demandé juste pour la partie publique.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): La partie publique.

M. Williams: Je n'ai pas demandé de section confidentielle, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, monsieur...

M. Legault: C'est un document confidentiel. Document confidentiel du Conseil des ministres.

M. Williams: Non, il y a deux sections, là...

M. Legault: Non. Le document, là, qui a été transmis au Conseil des ministres, c'est écrit: Aucune partie n'est accessible au public.

M. Williams: Alors, voilà la transparence du gouvernement.

Une voix: Aucune partie n'est accessible?

M. Williams: Aucune. Aucune.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, vous avez réponse à votre question, M. le député de Nelligan?

M. Williams: Malheureusement, oui, j'ai une réponse.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Vous avez une autre question?

M. Williams: Oui. Parce que, habituellement, je comprends, il y a les parties confidentielles dans une présentation, mais, dans les autres projets de loi, il y a deux sections. Mais je ne perds pas mon temps sur ça.

Je voudrais savoir, selon votre calcul, M. le ministre, l'augmentation de 9,6 % qu'on trouve dans l'article 2 du projet de loi n° 98 va coûter combien? Vous êtes en train de prendre combien d'argent dans les poches des personnes? Juste la section sur l'augmentation de 25 % à 27,4 %, le 9,6 % d'augmentation sur la coassurance. Spécifiquement sur ça, pas sur le total...

M. Legault: Oui. Seulement la partie coassurance?

M. Williams: Oui. Il me semble que vous avez une analyse de ça. Vous avez dit que la totalité, c'était 76 millions de toutes les augmentations, mais il me semble que vous avez minimalement fait une ventilation de comment vous êtes arrivé avec ce chiffre-là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): En somme, ce que vous voulez savoir, M. le député de Nelligan, c'est: Entre le 25 et le 27,4, combien ça représente?

M. Williams: La valeur, c'est quoi? Il me semble que c'est une question assez simple.

(Consultation)

M. Legault: ...ultérieurement, mais on a sûrement effectivement la répartition du 76 millions entre franchise, coassurance et prime. On va vous le fournir.

M. Williams: Oui, oui, mais c'est une question 101. là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que vous avez d'autres questions, M. le député de Nelligan?

M. Williams: Mais comment on peut procéder sans avoir la documentation?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que vous voulez qu'on suspende quelques minutes?

M. Williams: Bien, nous sommes déjà bâillonés, ce projet de loi, là. Avec ça, je ne veux pas perdre le temps. Si ça ne compte pas sur notre temps, là. Mais, il semble que la question est assez simple, j'ai demandé: Sur la coassurance, c'est quoi, la valeur? Vous avez dit: La valeur totale des trois choses, c'est 76 millions. Il me semble que je n'ai même pas...

J'ai une deuxième question: Est-ce qu'il peut me donner la sous-ventilation ou la ventilation des sous-catégories? Mais, j'arrête juste sur les grands thèmes,

c'est quoi... Comment il peut... Le 76, c'est combien sur la prime, combien sur la coassurance et combien sur... C'est quoi, la ventilation du 76 millions?

(Consultation)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): J'ai compris que, M. le ministre, on essaie de l'obtenir, mais si vous ne pouvez...

M. Legault: On va essayer de le sortir, là, mais, écoutez, il y a eu une augmentation de la coassurance de 9,6 %. Donc, il s'agit de savoir quel était le calcul auparavant. Mais c'est fait selon des estimés de consommation des citoyens, donc ce n'est quand même pas des calculs qui sont simples à faire. Donc, ça a été fait à partir, là, de tableaux très complexes par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Au total, les paramètres, ça donne une augmentation de 9,6 %. Au total, ça représente 76 millions. Maintenant, pour ce qui est du détail entre la franchise, la coassurance et la prime, on va vous le fournir au cours des prochaines minutes ou des prochaines heures, dès qu'on...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, est-ce que vous avez d'autres questions ou si vous préférez attendre... Est-ce que vous avez d'autres questions, M. le député de Nelligan?

M. Williams: On peut suspendre l'article, parce que je n'ai aucune intention de faire un débat sur ça. Minimale, si le ministre ne peut pas nous donner trois chiffres, la ventilation... Je n'ai même pas demandé les sous-catégories. C'est juste que, lui, il dit publiquement: C'est une valeur de 76 millions de dollars. C'est ça que lui dit. J'ai demandé c'est quoi, là, la valeur pour la coassurance. Il me semble que c'est une question assez simple. Puis, avec ça, si le ministre n'est même pas capable de nous donner ça ce soir, au moment qu'on parle, je m'excuse, on peut suspendre cet article, on peut commencer sur le prochain article.

(Consultation)

M. Legault: Mme la Présidente, peut-être, en attendant d'avoir les chiffres en millions de dollars, je pourrais vous le donner peut-être par individu. On sait que, chez les adhérents, il y aura une augmentation de la contribution, en moyenne, de 14 \$ par année, donc un peu plus qu'un dollar par mois. Concernant la prime, il y aura une augmentation moyenne de 24 \$ par année, donc 2 \$ en moyenne par mois. Donc, un total d'environ, pour les adhérents, 3 \$ par mois, contribution et prime. Maintenant, combien ça donne en millions de dollars? Bien là il faut multiplier ces chiffres-là par le nombre d'adhérents estimé pour l'année qui vient. Donc, vous voyez que ce n'est pas nécessairement simple comme calcul, mais ça a été fait et ça donne un grand total de 76 millions. On a déjà trouvé que la partie franchise, c'est 25 millions de dollars. Donc, il nous reste la partie coassurance et la partie prime à vous donner, mais tout ça balance pour 76 millions de dollars.

● (23 h 20) ●

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Oui. Encore une fois, là, on peut suspendre l'article 2 jusqu'à ce que nous ayons les chiffres, là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que c'est une motion que vous faites, M. le député de Nelligan, à l'effet que vous voulez suspendre l'article 2?

M. Williams: Bien, je préfère de faire un débat avec l'information devant nous, là, mais si le ministre ne peut pas... J'ai demandé une question assez simple. Et, c'est un article de deux lignes, il veut augmenter la coassurance de 25 % à 27,4 %, une augmentation de 9,6 %. J'ai demandé une question fort simple, c'est de valeur de quoi selon les estimations. Je ne demande pas une vérification des comptes. Mais vous avez dit: La valeur, ça, c'est 76. Il me semble que... Je comprends que nous avons... Vous avez mis ça sous le bâillon, mais il y a au moins un certain minimum de transparence qu'on peut demander ce soir. Je sais, c'est tard, mais il me semble que le ministre peut nous donner cette information avant de procéder. Avec ça, Mme la Présidente, si le ministre n'est pas capable, oui, je recommande qu'on ne peut pas finir le débat sur...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan, je dois vous aviser cependant que le ministre a mentionné qu'il nous fournirait les chiffres, bon, dans les heures ou les minutes qui suivront. Alors... Mais, cependant, si vous faites une motion pour reporter l'article 2, ça signifie que vous en faites une motion de forme. Donc, ça signifie également vous avez 30 minutes pour la discussion pour cette motion, et le ministre a 30 minutes, et, par la suite, on revient, là, à la procédure normale des motions. Alors, est-ce que c'est ce que vous souhaitez?

M. Williams: Mais, attends, mon problème...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. Est-ce que c'est ce que vous souhaitez?

M. Williams: Mon problème, si le ministre n'est pas capable de donner le minimum d'information, comment on peut faire l'article 3 ou 4? Alors, voilà.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. Je comprends que le ministre a maintenant les chiffres. M. le ministre.

M. Legault: Bon. Oui. En augmentation, on a une augmentation au niveau de la franchise de 9 millions de dollars, une augmentation de la coassurance de 25 millions de dollars et une augmentation des primes de 40 millions de dollars. Donc, grand total, 76 millions de dollars.

M. Williams: Prime, 40 millions?

M. Legault: Prime, 40; franchise, 9 millions; coassurance, 25 millions; total, 76. CQFD, comme on disait à l'école.

M. Gauthrin: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. Alors, monsieur, est-ce que... Un instant, M. le député de Verdun. Est-ce que, M. le député de Nelligan...

M. Legault: 40, 25, 11, excusez. CQFD. Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan, est-ce que ça répond à votre question?

M. Legault: Donc, je répète, Mme la Présidente: 11 millions pour la franchise, 25 millions pour la coassurance et 40 millions pour les primes; total, 76 millions.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ça répond à votre question M. le député de Nelligan?

M. Williams: Oui, mais c'est... Votre augmentation de 25 millions sur la coassurance, ça touche à peu près 2 millions de Québécois et Québécoises si j'inclus les personnes âgées dans le programme et les adhérents, selon vos chiffres, et c'est des chiffres arrondis...

(Consultation)

M. Legault: 2 millions, à peu près. 2 millions, c'est ça, 2 millions qui ont une augmentation.

M. Williams: O.K. Et, avec ça, juste l'augmentation coûte à chaque Québécois touché par ça 140 \$ par année si j'ai fait le calcul correctement.

M. Legault: Pour une partie.

M. Williams: Juste pour bien comprendre les chiffres, vous avez augmenté 25 à 27,4, ça touche à peu près 2 millions de Québécois, une valeur... Juste cette augmentation, c'est 25 millions de dollars. J'ai fait le calcul vite...

M. Legault: Quelle partie? Je m'excuse, là.

M. Williams: Mais la coassurance...

M. Legault: La coassurance.

M. Williams: ...selon vous, coûte à peu près, selon vos calculs, 25 millions de dollars.

M. Legault: Coassurance, 25 millions de dollars, divisé par 2 millions de cotisants, ça fait à peu près 12,50 \$ par année.

M. Williams: O.K. Et, pour la prime, c'est...

M. Legault: Pour la prime, bien, divisez par deux, 20 \$ par année.

M. Williams: Et la prime... C'est juste la même chose. O.K. Et finalement... Merci beaucoup.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, ça va? Est-ce qu'on peut... Est-ce que l'article 2 est adopté?

M. Gauthrin: Sur division.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Sur division. Article 3, M. le ministre.

M. Legault: Oui, article 3, excusez. L'article 13 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la deuxième ligne, du montant «750 \$» par le montant «822 \$».

Donc, cet article a pour effet de hausser de 9,6 % la contribution annuelle payable, maximale, par une personne couverte par le régime public ou par le secteur privé.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Lavolette.

Mme Boulet: Bon...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: Bien, on a fait le débat, on pourrait le refaire ici. Vous nous avez dit que, essentiellement, l'augmentation est de 9,6 %, que vous faites sur les plafonds, parce que vous avez calculé que ça vous rapportait une dizaine de millions. C'est bien ce que j'ai compris, 16 millions?

M. Legault: ...millions.

M. Gauthrin: 25 millions.

M. Legault: Sur la coassurance.

M. Gauthrin: Pratiquement, il y a un plafond mensuel puis il y a un plafond annuel, c'est ça?

Une voix: ...

M. Gauthrin: Pardon?

M. Legault: ...plafond mensuel ou c'est juste...

M. Gauthrin: Autrement dit... Non, non, mais si... Je m'excuse, le plafond est un plafond annuel, c'est bien ce que je comprends, mais qui est fractionné en plafonds mensuels. C'est bien ça? Alors, essentiellement, ça veut dire que cette augmentation, ça fait une augmentation du plafond mensuel de combien?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Vous nous l'avez donné tout à l'heure, M. le ministre, le montant mensuel.

M. Legault: Donc, Mme la Présidente, si on regarde, pour les personnes âgées qui reçoivent un SRG partiel, le plafond augmente de 41,66 \$ à 45,67 \$; pour les personnes âgées qui ne reçoivent pas de SRG, le plafond passe 62,49 \$ à 68,50 \$; et, pour les

adhérents, le plafond passe du même montant, 62,49 à 68,50.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ça va, M. le député de Verdun?

M. Gauthrin: Disons que, pour moi, on fait les mêmes remarques que nous avons faites à l'article 2, et je pense qu'on peut... Moi, je ne sais pas si mes collègues ont... Mais on a les mêmes remarques, les mêmes problématiques qu'on avait quant aux montants. Évidemment, pour nous, c'est fonction des chiffres que vous allez nous donner. Je n'ai pas de commentaires à l'heure actuelle, si ce n'est de constater ce que vous nous dites. Je ne peux pas être en mesure de vérifier d'une manière ou d'une autre tant que vous ne donnez pas les chiffres.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Le 3 est adopté?

Mme Boulet: Non, non, non, moi, j'ai...

M. Gauthrin: Madame a...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: M. le ministre, ça fait référence, là, à l'article 13, là, intégralement, ça dit: «La contribution maximale pour une période de référence d'un an est d'au plus 750 \$ par personne adulte; ce montant comprend les sommes que cette personne paie à titre de franchise et de coassurance, le cas échéant, pour son enfant ou pour une personne atteinte d'une déficience fonctionnelle qui est domiciliée chez elle.»

Je ne comprends pas, là. «Pour son enfant ou pour une personne...», êtes-vous capable de m'expliquer ce que vous voulez dire? Parce que les enfants, c'est gratuit, alors...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre. Je comprends que... Je comprends que l'article n'est pas modifié dans ce sens...

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, c'est peut-être la même problématique qu'on vivait tantôt. Étant donné que notre régime s'applique pour le privé et le public, on voit, par exemple, à l'article actuel 13 de la loi, on dit: «La contribution maximale pour une période de référence d'un an est d'au plus 750 \$ [...] ce montant comprend les sommes que cette personne paie à titre de franchise et de coassurance, le cas échéant, pour son enfant ou pour une personne atteinte d'une déficience fonctionnelle qui est domiciliée chez elle.» Cette partie-là, c'est pour la partie privée parce que, au niveau public, c'est gratuit pour ces personnes.

● (23 h 30) ●

M. Gauthrin: Alors, ce que vous dites, c'est essentiellement: Si le régime privé ne prévoit pas une gratuité éventuellement, c'est-à-dire prévoit une prime minime pour les enfants, la prime est incluse en quelque sorte dans le plafond... C'est-à-dire la partie coassurance est incluse dans le plafond.

M. Legault: La contribution annuelle...

M. Gauthrin: La contribution...

M. Legault: ...et, effectivement, inclut la contribution pour les enfants.

M. Gauthrin: Parfait.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Cette partie de l'article n'est pas modifiée...

Mme Boulet: Non, non, mais c'est juste pour...

M. Gauthrin: Mais ça touche essentiellement certains régimes privés qui demandent une contribution pour les enfants. Parfait.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que c'est bien compris?

Mme Boulet: Mais quand vous parlez d'une personne... Parce que les enfants, c'est gratuit, j'en conviens, mais que vous parlez d'une personne atteinte d'une déficience fonctionnelle qui est domiciliée chez elle», là, c'est... Là, je ne comprends pas, c'est gratuit automatiquement de par le parent ou si la personne qui a une déficience...

(Consultation)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je crois que, malheureusement, ce projet-là n'avait pas été étudié article par article lorsqu'il a été mis en vigueur. Alors, aujourd'hui, on refait un peu de travail du projet...

Mme Boulet: ...une pharmacie, puis tout ça, c'est la première fois que j'entends ça.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. Je pense, M. le ministre...

M. Legault: ...Mme la Présidente...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ce que je veux dire, M. le ministre, c'est que, lorsque le projet de loi avait été adopté, il avait été adopté dans un bâillon. Alors donc, il n'a pas été...

M. Legault: Non, mais il n'y a pas de problème avec ce projet de loi, là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Si ma mémoire est fidèle, alors, il n'avait... Le projet de loi antérieur, alors, le premier projet de loi, il n'avait...

M. Williams: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je pense qu'il n'avait pas été étudié article par article. Alors donc, aujourd'hui...

M. Legault: Donc, le projet de loi avait été filibusté par l'opposition qui avait fait perdre notre

temps pendant plusieurs heures, puis on avait été obligé d'adopter, par des mesures plus rapides, le projet de loi. C'est ça que vous voulez dire.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Non, non. Non, je pense que je veux... Je veux dire que c'est important...

Des voix: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je veux dire que c'est important que l'on puisse étudier les articles pour qu'on puisse bien les comprendre.

Une voix: ...

M. Legault: C'est Mme la Présidente, là, qui a commencé à mettre la zizanie dans la place, là, hein?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Bon, écoutez, un instant... Un instant, la question a été posée, alors, M. le ministre, vous pouvez y répondre.

M. Legault: Bien, écoutez, pour les personnes atteintes d'une déficience fonctionnelle, on sait que, selon la définition dans la loi, c'est une personne à charge. Donc, une personne à charge, selon la définition du régime public, c'est gratuit, mais, dans le régime privé, ça pourrait effectivement faire partie de la contribution maximale.

M. Gauthrin: Ça avantage, de fait, le bénéficiaire dans ce cas-là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ça va, Mme la députée de Laviolette? M. le député de Nelligan.

M. Williams: Oui. Un bref rappel au ministre, c'est le côté ministériel qui a décidé de ne pas travailler vendredi soir passé. Avec ça, pas de leçon. Et, si le ministre veut commencer à jouer comme ça, on peut passer le reste de la soirée comme ça. Mais nous sommes en train de mieux comprendre le projet de loi tel que proposé par le ministre, et je voudrais encore une fois juste mieux comprendre le ministre quand il dit que... quand il répond à mes questions sur le coût des mesures. Je voudrais, et j'accepte ça pour plus tard, Mme la Présidente... que finalement nous avons sorti avec une ventilation de 76 — le 49, 25 — et je n'ai pas demandé une ventilation des catégories.

Est-ce que le ministre, avant la fin de cet exercice, peut nous donner une explication de l'impact? Parce que, comme exemple, pour la coassurance — et je m'excuse de retourner, mais je peux demander la même question sur les autres choses — il a dit comme exemple 25 millions pour la coassurance, total. J'accepte ça. Est-ce qu'il peut nous donner l'impact sur les catégories? Et je demande les mêmes questions pour les autres choses, pour la prime et pour la franchise. Pas nécessairement ce soir, là, mais vite quand même.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. On pourra le donner ultérieurement, Mme la Présidente.

M. Williams: Parce qu'il me semble que le ministre a déjà dit que, selon lui, les personnes âgées consomment au moins deux fois plus. Avec ça, de dire qu'on divise l'impact sur les adhérents et l'impact sur les personnes âgées, ça va être assez différent. Et là je cherche, et on utilise les commissions parlementaires pour mieux comprendre la situation, et il me semble, minimalement, on veut mieux comprendre l'impact sur les personnes. Je voudrais juste entendre le ministre sur sa stratégie, parce que le maximum, le 750, le plafond était... Je me souviens, les débats... On peut retourner, on peut sortir toutes les galées, mais il me semble que l'idée de ça, que si vous prenez beaucoup de médicaments, vous avez des difficultés. Et il y a un copaiement, il y a une participation, mais il y a un impact quand même assez difficile pour le patient ou le couple. Et, je voudrais mieux comprendre, est-ce que c'est l'intention du gouvernement de continuer à augmenter ce plafond, parce qu'une augmentation... Le ministre a expliqué qu'il y a les prix et les coûts qui ont augmenté, et le 72 \$, ce n'est pas beaucoup. Je pense, c'est ça que le ministre, compte tenu des coûts... Mais, pour la population, pour la personne qui doit payer, ça peut faire mal.

Je voudrais juste entendre le ministre. Et je sais que ce n'est pas une garantie, mais est-ce que c'est l'intention du gouvernement de continuer d'augmenter le plafond? Et c'est quoi, sa logique d'augmenter le plafond, parce que ça touche directement ceux et celles qui utilisent beaucoup de médicaments?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, d'abord je voudrais faire une mise au point sur ce qu'a dit le député de Nelligan: je n'ai jamais dit que ce n'était pas beaucoup. Effectivement, on demande des contributions importantes, mais il faut quand même noter que, dans le projet de loi qui est déposé, il n'y a aucune augmentation de prévu, ni de contribution, ni de prime pour les enfants, les étudiants de 18 à 25 ans. Pour les prestataires d'aide sociale qui ont des contraintes sévères à l'emploi, il n'y a aucune augmentation. Pour les prestataires d'aide sociale sans contrainte ou avec contrainte temporaire à l'emploi, il n'y a aucune augmentation. Pour les personnes âgées qui reçoivent le maximum de supplément garanti, il n'y a aucune augmentation ni de prime ni de contribution. Donc, il reste trois groupes où il y a des augmentations: les personnes âgées qui reçoivent soit le SRG partiel ou pas de SRG et les adhérents réguliers. Donc, pour ces personnes, effectivement, il y a une augmentation moyenne de 3,50 \$ par mois. Je ne dis pas que ce n'est pas beaucoup. Je sais que, pour plusieurs de ces personnes, ça peut être beaucoup d'argent, mais, à un moment donné, si on parle du plafond, bien, c'est-à-dire de la contribution totale qui est demandée, bien ce qui est prévu dans le projet de loi, c'est une augmentation de 9,6 % qui est l'augmentation du coût.

Mais rappelons encore une fois que, si ces personnes — et c'est le cas pour 1,7 million des

adhérents — si ces personnes n'avaient pas accès à une assurance médicaments, elles paieraient en moyenne une augmentation aussi de 3,50 \$. Et ce qu'il y a encore plus grave, Mme la Présidente, c'est que dans certains cas ça serait des milliers de dollars sinon des dizaines de milliers de dollars qui seraient payés par certaines de ces personnes pour pouvoir avoir accès aux médicaments. Donc, on vient limiter les dégâts, si je puis dire, mais, en même temps, je pense qu'on peut être fier, au Québec, d'être le seul endroit en Amérique du Nord où on a un régime d'assurance public aussi généreux, aussi solidaire, et je pense qu'on devrait quand même souligner la présence de ce régime plutôt que d'essayer de faire de la démagogie.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Merci beaucoup. Je n'ai pas entendu de démagogie, au moins de ce côté de la Chambre. Peut-être de l'autre, mais je ne fais pas de commentaires sur ça ce soir. Encore une fois, je m'excuse d'être un peu ciblé sur les chiffres, mais on parle des centaines de millions de dollars. Je voudrais savoir combien de Québécois et Québécoises ont dépassé à utiliser plus de médicaments que le plafond, le 750 \$. Combien de Québécois ont... Et est-ce qu'il peut... Je ne cache pas ma deuxième question, est-ce que le ministre peut faire une ventilation des catégories, combien de personnes âgées, combien de personnes adhérentes, parce que je voudrais mieux savoir l'augmentation, le 72 \$, ça va toucher combien de personnes? Parce qu'on peut avoir une idée... Si on sait combien ont dépassé le 750 \$, on peut avoir une idée, généralement, combien vont être frappés par le 822.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Mme la Présidente, on pourra vous fournir ultérieurement, catégorie par catégorie, le nombre de cotisants qui ont atteint, l'année dernière, le maximum de contribution. Ça me fera plaisir de fournir ça, là, ultérieurement au député de Nelligan. On va faire travailler très fort les gens de la RAMQ.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, j'ai compris, M. le ministre, que vous allez le déposer au secrétariat pour...

● (23 h 40) ●

M. Williams: Et, selon les chiffres de la RAMQ, avec les 30 000 heures de temps supplémentaire, la RAMQ travaille déjà pas mal fort avec ce programme. Je ne mets pas ça en doute. Ah, voilà, les chiffres arrivent. Les chiffres arrivent, avec ça, est-ce que je peux avoir une réponse?

M. Legault: Mme la Présidente, j'ai ici le nombre de personnes qui ont dépassé... Parce que, évidemment, c'est un plafond qui est mensuel, donc j'ai les chiffres pour le mois d'avril 2002. Je ne sais pas si ça va faire l'affaire du député de Nelligan, mais, évidemment, il va comprendre que ça fluctue à chaque mois. Le nombre qui dépasse le maximum n'est pas le

même d'un mois à l'autre. Donc, on ne peut pas avoir un chiffre unique pour une année, mais j'ai les chiffres ici pour le mois d'avril 2002. Je vais les déposer.

Document déposé

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, pour dépôt.

M. Williams: Mais aussi je présume...

M. Legault: ...

M. Gauthrin: Mais, grosso modo, ils sont combien de pourcentage à peu près... On parle de combien qui dépassent le...

(Consultation)

M. Legault: On a au total, sur à peu près 2 millions d'adhérents qu'on disait tantôt sur lesquels il y a des augmentations, mais, au total, il y a quand même 3,2 millions de personnes qui sont couvertes par le régime public... Il y en avait, au mois d'avril 2002, 306 000 qui avaient atteint le plafond. Il y en avait 54 000 dans les prestataires d'aide sociale, 218 000 dans les personnes âgées de 65 ans et plus — donc, c'est normal qu'à ce niveau-là il y en ait davantage qui atteignent le plafond — et 34 000 dans les autres adhérents.

M. Gauthrin: Est-ce que je peux vous poser une question? Vas-y. Vas-y.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Bien là je pense que je vais laisser terminer M. le député de Nelligan, là.

M. Gauthrin: Vas-y. Vas-y, continue, mais...

M. Williams: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: Alors, tout simplement, il y avait 34 000... Prenons toujours l'élément... Si je suis votre augmentation — prenons toujours ce mois d'avril devant vous, là, dont vous avez les chiffres — si j'augmente actuellement le plafond tel que vous le faites dans la loi... C'est-à-dire vous l'augmentez de, je pense, 6 \$ ou 8 \$ par mois, c'est ça, le plafond? Vous l'avez dit tout à l'heure, je m'en rappelle plus. L'augmentation mensuelle du plafond, c'est... Vous l'avez dit tout à l'heure.

M. Legault: Ça dépend des catégories, là, mais disons que ça varie entre...

M. Gauthrin: Mais pour les réguliers.

M. Legault: ...4 \$ et 6 \$, c'est ça.

M. Gauthrin: 4 \$. O.K. Alors, si vous augmentez le plafond de 4 \$, donc vous le voyez d'après vos chiffres, combien se trouvent justement dans cette

fraction, entre le fait d'avoir dépassé le plafond et de l'avoir dépassé de moins de 4 \$, vous comprenez? Autrement dit, le changement à la loi va toucher combien de personnes dans votre mois? Vous comprenez ce que je veux dire? C'est-à-dire, là, vous avez fixé le plafond à x . Il va être à x plus quatre, donc il y a un peu moins de personnes qui vont dépasser le plafond. Combien de personnes tombent dans la catégorie? Est-ce que c'est beaucoup ou pas beaucoup?

M. Legault: Bien, il faut penser qu'il y en aurait à peu près 300 000 qui vont atteindre le plafond, donc 300 000 qui vont payer une partie de l'augmentation ou la totalité de l'augmentation.

M. Gauthrin: Non, non, regardez, le chiffre que vous m'avez donné tout à l'heure... Prenez le mois d'avril, ça va? Vous avez dit: Il y a 300 000 qui dépassent, à peu près, le plafond. C'est l'ordre de grandeur, et le plafond a été fixé à 60... Le plafond actuel, c'est 60 et quelques dollars. Ça marche? Bon. Vous avez augmenté le plafond de 4 \$. Ça va? Donc, à ce moment-là, il n'y aura plus 300 000 qui vont dépasser le plafond, il va y avoir moins que 300 000. Si je prends les chiffres que vous aviez en avril 2002, il y en a un peu moins, et la différence... Autrement dit, la différence qui se trouve entre le plafond et le plafond plus quatre, sur les 300 000, c'est combien de personnes? Autrement dit, pour avoir une idée de combien de personnes vont être touchées réellement par l'augmentation du plafond. Est-ce que vous comprenez ma question?

M. Legault: Bien, écoutez, je n'ai pas le chiffre avec moi, mais je dirais qu'à l'oeil ça doit être quand même pas loin de 300 000, parce que, si on prend les 218 000 personnes âgées, probablement, qui dépassent amplement le plafond, dans les 54 et les 34 000, il y en a peut-être qui vont seulement augmenter peut-être d'une partie du 4 ou du 6 \$, mais je dirais que la grande majorité vont augmenter du 4 ou du 6 \$.

M. Gauthrin: Donc, c'est ça, la majeure partie continuera à dépasser le plafond. Donc, l'effet d'augmentation du plafond va toucher relativement peu de personnes.

M. Legault: Environ 300 000. Un peu moins que 300 000, probablement.

M. Gauthrin: Non, non, c'est le contraire...

M. Legault: De nouvelles personnes.

M. Gauthrin: Non, non, regardez, il n'y aura pas de nouvelles personnes qui vont... Vous n'allez pas passer de 300 000 à... Actuellement, il y en a 300 000 qui dépassent le plafond — on se comprend? — qui dépassent le plafond quand la barre est ici. Donc, il y en a 300 000 qui dépassent le plafond. Si j'augmente la barre un petit peu, j'augmente la barre du plafond plus quatre, à ce moment-là il y a un peu moins de personnes qui dépassent le plafond que ce qu'on avait avant. Et donc, l'effet, c'est les personnes qui sont touchées par

l'augmentation du plafond. Et si vous le faites dans votre... Vous pouvez le simuler sur vos chiffres. Je ne vous le demande pas aujourd'hui, mais vous nous le donnez actuellement pour savoir si ça touche beaucoup... Et ça ne touche pas 300 000. Ce que vous dites, au contraire, c'est qu'il y a... À mon sens, il y a beaucoup de personnes qui dépasseraient beaucoup le plafond, et, eux, ils continueront à dépasser le plafond même avec l'augmentation.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Mme la Présidente, cette simulation a été faite pour estimer le 76 millions de dollars.

M. Gauthrin: C'est ça. Alors, c'est ce qu'on vous demande, si vous pouvez nous la donner sur un mois, à ce moment-là, pour qu'on ait une idée de ce qui se passe. Vous comprenez?

M. Legault: Oui, on peut le faire sur un mois, puis on va le fournir.

M. Gauthrin: Non, non, mais je ne veux pas vous... Vous l'avez fait certainement, nous donner l'information simplement pour ce qui arrive. O.K. Ça marche.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): ...que vous allez transmettre à la commission ces informations.

M. Gauthrin: Vous comprenez, vous avez fait la simulation. On voudrait l'avoir pour bien comprendre. O.K. Moi, j'ai terminé. Ça répond à ma question.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Oui. J'ai fait le calcul, et c'est des chiffres arrondis. Cette augmentation de 72 \$ va donner à peu près 22 millions de dollars de plus de participation des 310 000 personnes, avec les chiffres arrondis, si j'ai bien compris.

Une voix: ...

M. Williams: À peu près entre 22 et 25 millions. Est-ce que j'ai bien... C'est une valeur, à peu près, de 25 millions si on divise le 310 000 et... On prend le 310 000 et multiplie ça par le 72, c'est à peu près entre 22 et 25 millions, selon votre analyse, si j'ai bien fait ça, la valeur de...

(Consultation)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le ministre.

M. Legault: Oui, Mme la Présidente, si le député est prêt à nous entendre. C'était le député de Nelligan qui posait la question, c'est ça? Bon, d'abord, si on regarde puis on essaie de décortiquer la partie qui vient de l'augmentation du plafond, il faut faire

attention, parce que, quand on dit qu'on augmente le montant qui vient de la franchise, ça a un impact sur le plafond puis, quand on dit qu'on augmente la coassurance de 25 à 27,4 %, ça a un impact sur le plafond. Mais c'est toujours le même plafond, là, il ne faut pas la compter deux fois ou trois fois, l'augmentation. L'augmentation qui est faite de la franchise et de la coassurance à 27,4 % va aussi nous amener à augmenter le plafond. Donc, il faut faire attention pour s'assurer qu'on ne compte pas les mêmes montants deux fois ou trois fois.

● (23 h 50) ●

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ça va? Oui, Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: M, le ministre, est-ce que vous êtes capable de nous dire si vous avez fait des prévisions par rapport à la hausse de la prime? Là, on est rendu à 750, après à 822, est-ce que votre ministère a évalué ce que ce sera l'année prochaine, dans un an, dans deux ans? Est-ce qu'il y a eu une évaluation de la hausse des coûts qu'on peut envisager, là, dans les années à venir pour... si vous pensez que ça va maintenir ce rythme-là, à 9,6 % d'augmentation par année, que vous pensez que ça peut être un rythme qui va répondre aux besoins et aux exigences du régime?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M, le ministre.

M. Legault: Oui. Bon, avant les mesures qui ont été mises en place, les estimés, là — puis c'est vrai au Québec, c'est vrai au Canada, c'est vrai dans tous les pays occidentaux — on prévoit une augmentation du coût des médicaments d'environ 15, 16 % par année. Donc, on a mis en place des mesures avec le Conseil du médicament, le partenariat avec les compagnies pharmaceutiques, pour freiner l'augmentation de ce coût des médicaments, mais, bon, on verra quel est le bénéfice qu'on va tirer de ces mesures. Mais il reste qu'il y a une augmentation quand même importante qui est prévisible dans les prochaines années. Est-ce qu'on décidera de revoir le financement d'une autre façon? En tout cas, j'ai bien hâte, tantôt, quand on sera rendu dans un des articles, on veut se donner la possibilité...

Et c'était une suggestion des députés de la commission du côté du Parti québécois de revoir ce processus d'indexation dans trois ans, donc d'être capable quand même de se donner une période raisonnable pour vivre l'impact des mesures et ensuite de revoir dans trois ans les paramètres d'indexation. Donc, je pense que c'est une bonne proposition qui a été faite par les députés du Parti québécois de la commission. Ça nous permettra d'examiner aussi peut-être à ce moment-là l'accessibilité, le financement de façon générale. On espère qu'on aura récupéré notre part des points d'impôt d'Ottawa pour être capable d'assumer cette partie importante. Non, mais c'est une partie importante de notre régime d'assurance maladie au Québec, cette partie des médicaments, et on va tous convenir que 1,5 milliard, dans un budget, c'est quand même beaucoup d'argent, et c'est en croissance, là, comme je le dis, de 15 % par année avant l'instauration des mesures.

Donc, c'est une prévision, là, mais les prévisions qu'on a de disponibles, c'est que les pays occidentaux prévoient une augmentation du coût des médicaments de 15 à 16 % par année. On n'est pas différent au Québec des autres pays occidentaux.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: Nos personnes âgées peuvent s'attendre à ce que ce sera... Ils prennent 900 \$, 900 quelque chose, 990, 1 000 \$ dans les années qui... avec ce que vous nous dites. Êtes-vous capable, M, le ministre, de me dire: Le 1 244 \$ par année qu'on demande à une personne âgée qui n'a pas le supplément de revenu garanti... Est-ce que vous êtes capable de me dire quelle proportion ça représente par rapport à ce qu'elle reçoit comme pension du gouvernement? Ça représente quoi? C'est quel pourcentage de ses revenus?

M. Legault: Ça dépend des revenus, là, mais...

Mme Boulet: Mais, mettons, quelqu'un qui n'a pas le supplément de revenu garanti, là, celui qui paie le plafond, là, à 1 244 \$, ce n'est pas...

M. Legault: Ça dépend de sa consommation, ça dépend... Il y a des revenus qui sont différents d'une personne à l'autre, là, donc c'est difficile de répondre.

Mais je veux quand même revenir sur les arguments de la députée de Laviolette, parce qu'elle semble un peu se moquer du fait qu'on parle d'Ottawa. Il faudra, à un moment donné, je pense, dans les prochaines années, penser à augmenter la contribution de l'État. Il faudra compter sur des revenus qu'on n'a pas actuellement, et, on le sait, il y a plus de 10 milliards de dollars qui s'accumulent à Ottawa. Je sais que la députée de Laviolette a été candidate du Parti libéral du Canada, donc doit avoir des bons contacts avec Jean Chrétien, mais on a cet argent, qui nous appartient, qui est à Ottawa. Je sais qu'elle n'aime pas ça en parler, mais, à un moment donné, j'aimerais avoir d'autres suggestions. Est-ce qu'elle propose qu'on coupe en éducation, qu'on coupe dans l'aide aux familles? À quel endroit pourrait-on prendre cet argent? C'est ça qui est important, parce que, nous aussi, là, au Parti québécois, on souhaiterait avoir une plus grande contribution pour appuyer, pour accompagner les personnes âgées, les personnes qui ont des revenus moins élevés.

Je pense qu'on fait déjà des efforts importants. De dire qu'on a un programme d'assistance qui donne 1,5 milliard de dollars par année, ça veut dire que si, demain matin, il n'y avait plus de régime d'assurance médicaments, bien on aurait 1,5 milliard de plus de revenus dans les poches du gouvernement. Donc, je pense qu'il faut être prudent, là. Je vois très bien où veut en venir la députée de Laviolette, là, à tenter de laisser croire aux personnes qui nous écoutent qu'on maltraite les personnes âgées puis qu'on leur fait subir des hausses sans aucune restriction, et qu'on n'a pas de respect pour les personnes âgées. Écoutez, Mme la Présidente, on met 1,5 milliard par année pour ce programme, il y a une grande partie qui est consacrée

aux personnes âgées. Plus de la moitié du coût, même, je dirais, à peu près les deux tiers des coûts pour les personnes âgées sont assumés par l'État québécois, par le gouvernement actuel. Donc, on verra dans les prochaines années, mais j'espère compter sur l'appui de la députée de Laviolette pour nous aider à convaincre son ami Jean Chrétien de nous transférer notre argent qui dort à Ottawa pour qu'on puisse mieux aider les personnes âgées puis les personnes qui ont des faibles revenus.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée Laviolette.

Mme Boulet: Merci, Mme la Présidente. Alors, j'aimerais dire aux gens qui nous écoutent que M. le ministre fait de la diversion. Écoutez, le problème, là, M. le ministre, avec le régime général d'assurance médicaments, qu'on vit à l'heure actuelle, ce n'est pas un problème du fédéral, c'est un problème du gouvernement provincial. C'est vous, le ministre, c'est à vous de prendre vos responsabilités, et je pense que les gens, ce qu'ils veulent entendre, c'est ce que vous avez comme solutions à leur apporter. Alors, de sortir toujours votre disque du fédéral, je ne crois pas que ce soit ça que les gens... Les gens ne sont pas intéressés à entendre cette chanson-là. Vous l'avez répétée à maintes reprises, ils la connaissent par coeur. Ce qu'ils veulent savoir, c'est ce que vous, vous allez faire en tant que ministre. Ce qu'ils savent par contre, c'est qu'on est venu chercher... qu'en 1993, 1994, ils ne payaient rien pour leur médicaments, c'était complètement gratuit et qu'aujourd'hui... Quand on a mis en place le régime général d'assurance médicaments, on leur a pris 35 millions dans leurs poches et, aujourd'hui, on va leur en chercher 440 millions. Ça, ce n'est pas moi qui l'invente, c'est la FADOQ qui vous l'a dit, c'est l'AQDR qui vous l'a dit. Ces gens-là sont venus vous dire que c'était une charge financière excessive, qu'ils n'avaient pas les moyens de payer ça et qu'ils ne pouvaient pas comprendre, ils ne pouvaient pas accepter non plus que... et qu'ils étaient très inquiets que ces montants-là augmentent sans arrêt au fil des ans.

Mon autre question, M. le ministre: Vous dites que vous allez aller récupérer... Parce que vous savez qu'à partir de cette prime-là il y a beaucoup d'argent qui se perdait au niveau du ministère du Revenu... Qui ne se perdait pas, mais qui n'était pas nécessairement... On n'allait pas chercher ces argents-là auprès des gens, des contribuables, il y avait comme un manque de communication entre le ministre de la Santé et... ou entre le régime général d'assurance médicaments et le ministère du Revenu. Quelles sont les mesures que vous allez mettre en place pour vous garantir que ces montants-là seront bel et bien perçus?

M. Legault: Oui, Mme la Présidente, je veux d'abord revenir sur les dernières déclarations de la députée de Laviolette, là, parce que, effectivement, on ne se comprend pas. Quand elle dit que ce n'est pas le problème du fédéral, écoutez, le gouvernement québécois investit 1,5 milliard par année dans ce régime d'assurance médicaments, le gouvernement fédéral n'investit rien. Donc, de dire que ce n'est pas un problème du gouvernement fédéral puis qu'il faut arrêter le disque du

gouvernement fédéral, je trouve que c'est un peu de se mettre à genoux. Puis je comprends que la députée de Laviolette est mal placée, étant donné que c'est une ancienne candidate du Parti libéral du Canada. Je comprends que c'est difficile pour elle de dire: Écoutez, là, mon ami Jean Chrétien, pour qui je me suis présentée l'année dernière, ne veut pas nous remettre notre argent. Donc, c'est difficile pour elle de pouvoir nous appuyer dans nos revendications pour aller chercher notre argent.

Mais, Mme la Présidente, tout le monde aura noté qu'elle ne nous a fait aucune suggestion. On est d'accord, nous autres aussi, pour réduire les primes et les contributions des personnes âgées, mais où doit-on prendre l'argent? Déjà, le gouvernement du Québec investit 1,5 milliard. On veut bien en investir 1,6, 1,7, 2 milliards, où prend-on la différence? C'est ça qu'on n'entend pas de la députée de Laviolette. Évidemment, elle n'en a pas, de réponse, donc elle va continuer à essayer de faire peur aux personnes âgées, à essayer de faire peur à tout le monde, à essayer de faire passer le gouvernement pour un méchant, alors qu'elle n'est pas capable de nous faire aucune proposition.

● (minuit) ●

Maintenant, concernant la question du manque de communication, il n'y a pas de manque de communication entre le ministère de la Santé et le ministère du Revenu. Ce que j'ai déjà expliqué, mais je vais essayer de réexpliquer une autre fois, quand une personne fait sa déclaration d'impôts, on lui demande, pour chacun des mois de l'année civile précédente, si elle a eu accès à un programme d'assurance collectif privé. Et elle nous dit oui ou non dans une case. Si la personne avait un régime d'assurance collectif privé, elle n'a pas à cotiser au régime public aucune prime. Cependant, il n'y avait pas de vérification de faite, pas au ministère de la Santé, là, de faite par le ministère du Revenu auprès de l'employeur de la personne pour vérifier si, effectivement, cette personne est couverte par un régime privé d'assurance médicaments.

Donc, le ministère du Revenu a pris des arrangements qui respectent les règles de la commission d'information à l'information pour être capable d'aller vérifier ses données avec les compagnies d'assurances concernées, donc. Et il compte récupérer un montant de 35 millions de dollars en faisant cette vérification, qui sera juste une forme d'équité additionnelle, c'est-à-dire où on s'assurera que toutes les personnes paient bien les primes qu'elles doivent payer.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 3 est adopté?

M. Gautrin: Sur division, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Sur division. Alors, l'article 4, M. le ministre.

M. Legault: Oui, Mme la Présidente, l'article 4 se lit ainsi: Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 13, du suivant:

«13.1. Le pourcentage prévu à l'article 12 et le montant prévu à l'article 13 sont modifiés le 1er juillet de chaque année, selon les taux d'ajustement fixés annuellement par la Régie en application de l'article 28.1.»

Donc, cet article prévoit un mécanisme d'indexation annuelle de la portion de coassurance et de la contribution annuelle maximale payable par une personne couverte par le régime public ou par le secteur privé. L'indexation sera faite en application des mécanismes prévus à l'article 28.1 de la Loi de l'assurance médicaments introduit par l'article 11 du projet de loi.

Cependant, Mme la Présidente, j'aurai tantôt, à l'article 28.1, un amendement qui sera proposé. Comme je l'expliquais tantôt, les députés de l'aile parlementaire, donc du Parti québécois, ont proposé, suite aux consultations qu'on a eues en commission parlementaire, qu'un amendement soit fait à la loi pour que...

«86.1. Avant la modification, au 1er juillet 2005, des pourcentages et des montants prévus aux articles 12, 13, 23 et 26 à 28 et au plus tard le 1er janvier 2005, le ministre doit faire au gouvernement un rapport sur l'application des articles 13.1 et 28.1 et sur l'opportunité de les modifier.

«Ce rapport est déposé dans les 15 jours suivants à l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 15 jours de la reprise de ses travaux. La commission compétente — donc, dans le cas actuel, la commission des affaires sociales — de l'Assemblée nationale examine ce rapport.»

Donc, on veut mettre dans la loi un mécanisme pour s'assurer que, dans trois ans, on pourra revoir l'évolution justement des différents coûts de l'assurance médicaments et des façons de financer et d'indexer ces paramètres, compte tenu des impacts plus ou moins importants qu'on aura vus des mesures qui sont proposées dans le projet de loi. Mais on aura l'occasion de discuter de cet amendement lorsqu'on sera rendu à l'article 28.1.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: Écoutez, avant de débattre de votre amendement, et on pourra en débattre quand on sera à 28.1, moi, je vais vous en proposer un autre, amendement, à l'heure actuelle, et je vais débattre celui-là.

Il n'y a aucune raison, depuis tout ce que vous avez dit, d'utiliser le taux de la Régie des rentes pour indexer les paramètres du régime. Vous m'avez expliqué, dans une intervention que j'ai eue avec vous... Non, il n'y a aucune raison d'utiliser ce taux-là, puisque vous avez dit: Le prix des médicaments, le coût des médicaments ne varie pas avec l'indice des prix à la consommation, ça ne varie pas avec le marché. Ça varie essentiellement avec la consommation. Donc, essentiellement, vous ne pouvez pas me dire, à l'heure actuelle, que le fait... Et le taux de la Régie, c'est l'évolution du salaire moyen au Canada, le salaire industriel moyen. Vous n'avez pas de raison de me dire que l'augmentation du taux industriel moyen au Canada a un effet direct sur les paramètres du régime.

Alors, moi, je pense que vous vous trompez, à l'heure actuelle, de mettre cet amendement-là, et je vais vous dire pourquoi: Parce que, dans le fond, ce que vous cherchez actuellement, c'est, année après année, d'avoir un régime qui est équilibré. Je pense que c'est l'objectif que vous avez. Vous ne pouvez en aucune manière me dire que vous allez obtenir un régime équilibré en

utilisant l'évolution du salaire moyen au Canada, parce que le taux de la Régie, c'est celui-là. Le taux de la Régie, il est calculé sur les augmentations du MGA, du salaire industriel canadien moyen.

Ce que je pense que vous devriez faire, vous devriez chaque année vous donner la possibilité de faire varier les paramètres, suivant une décision que vous prendrez par règlement, de manière à vous assurer chaque année que le régime reste en équilibre. Je suis prêt à vous croire aujourd'hui que l'augmentation que vous faites de 9,6 % va amener l'équilibre. Je ne suis pas sûr que nécessairement l'augmentation qui va être prévue dans l'augmentation du salaire moyen à la Régie dans un an va créer l'équilibre. Et vous ne le savez pas non plus, parce qu'il n'y a pas de lien direct entre la consommation des médicaments et l'évolution du taux de la Régie. Alors, monsieur, à moins que vous me démontriez qu'il y a un lien — mais il n'y en a pas d'après moi — moi, je crois que vous devriez actuellement vous donner un pouvoir réglementaire qui vous dit que tous les ans, au mois de juillet, par règlement, vous pouvez fixer les taux d'augmentation des paramètres.

Pour permettre la plus grande transparence, il me semble qu'il serait bon que ce règlement soit pris avant le 1er juillet, c'est-à-dire au mois de juin, de manière que les parlementaires, qui siègent encore au mois de juin, puissent débattre éventuellement de l'augmentation des paramètres du régime.

Mais je ne vois pas... L'indexation automatique que vous vous donnez actuellement m'a l'air de ne pas fonctionner du tout et n'est pas liée à l'évolution de la consommation des médicaments, puisque vous nous avez expliqué tout à l'heure que l'augmentation des coûts est beaucoup plus liée à l'augmentation de la consommation de médicaments, beaucoup plus que par l'augmentation du coût individuel du médicament.

Vous avez mis dans votre loi un certain nombre de principes, je veux parler... par exemple, le comité de partenariat avec l'entreprise, etc., qui pourrait permettre de diminuer éventuellement les coûts. On pourrait éventuellement, en utilisant les associations professionnelles, avoir une meilleure stratégie d'utilisation du médicament qui risque de diminuer les coûts. Mais, si vous voulez avoir un régime qui est en équilibre, vous ne pouvez pas automatiquement l'indexer sur un phénomène purement extérieur. Donnez-vous strictement le pouvoir réglementaire de vous dire: Tous les ans, on veut que le régime soit en équilibre. Faites-le suffisamment tôt de manière que les parlementaires puissent en débattre, parce que je pense qu'il y a une certaine forme de transparence.

Alors, dans ce sens-là, Mme la Présidente, j'aurais un amendement à déposer qui serait le suivant: Remplacer l'article 13.1 par le suivant:

«13.1. Le pourcentage prévu à l'article 12 et le montant prévu à l'article 13 sont modifiés le 1er juillet de chaque année selon un taux établi par règlement et publié dans la *Gazette officielle* avant le 1er juin.»

La date du 1er juin, c'est évidemment de permettre que les parlementaires, en juin, puissent éventuellement en débattre, si jamais il y avait lieu de devoir en débattre.

Mme la Présidente, je voudrais déposer mon amendement.

(Consultation)

(Reprise à 0 h 26)

M. Gauthrin: ...mais, je pense, honnêtement, si vous me permettez, que vous avez là une ouverture qui est beaucoup plus rationnelle et va assurer une meilleure assurance de l'équilibre du régime que de devoir le prendre par rapport à un phénomène extérieur qu'on ne connaît pas réellement et qui n'a pas d'effet par rapport au coût du régime.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, nous poursuivons nos travaux. Nous avons reçu un amendement de la part du député de Verdun et, pour le rendre... pour qu'il soit recevable, je devrai, en vertu de l'article 185, modifier un peu la forme. Et finalement, M. le député de Verdun, l'amendement que vous avez soumis, on devra y ajouter: Remplacer l'article 4 par le suivant:

(Consultation)

«4. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 13, du suivant:

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui.

M. Williams: Une pause santé de 10 minutes? Est-ce que...

"13.1. Le pourcentage prévu à l'article 12 et le montant prévu à l'article 13 sont modifiés le 1er juillet de chaque année selon un taux établi par règlement publié dans la *Gazette officielle* avant le 1er juin."»

M. Legault: ...continuer...

Alors, l'amendement est recevable. Vous voulez en discuter, M. le député de Verdun?

M. Williams: O.K. J'ai pensé juste...

M. Legault: ...et qu'on en finisse.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): De toute façon, les cinq heures se terminent quand même.

M. Williams: J'ai voulu juste penser ça.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): C'est-à-dire que les cinq heures se terminent quand même.

M. Gauthrin: Bien, M. le Président... Mme la Présidente, j'en ai... D'abord, je comprends, après échange entre les parlementaires, que le terme «Régie» dans la Loi sur l'assurance médicaments veut dire la Régie de l'assurance maladie. Alors, bon, évidemment, on a des billets qui sont dus aux dossiers dont on s'occupe normalement, et j'ai toujours un billet... Pour moi, «Régie» avait une tendance à vouloir dire la Régie des rentes du Québec qui a évidemment un taux, comme vous le savez actuellement, qui permet d'indexer les pensions sur la variation du salaire annuel moyen.

M. Legault: Ah! elles se terminent quand même.

Ceci étant dit, madame, mon amendement reste quand même tout à fait pertinent, dans le fond, parce qu'il donne beaucoup plus de transparence que ce qui est actuellement. Parce que, actuellement, à l'article 13, vous manquez complètement de transparence, le taux est fixé par la Régie en application de l'article 28.1. Il n'est pas... Est-ce que l'article 28.1 de la Loi sur la Régie oblige qu'il soit publié dans la *Gazette officielle*?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui. Il n'y a pas... La suspension est calculée sur les cinq heures.

M. Legault: Ah oui? Ah bon! Ah, bien, si ça ne change pas...

M. Legault: Oui, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, c'est qu'on doit ajourner à 14 h 30...

M. Gauthrin: Oui. Alors, dites-le-moi donc un peu ce que c'est, l'article 28.1, ça m'aidera.

M. Legault: À 2 h 30.

Une voix: 2 h 31.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Pardon, 2 h 31. Alors, quelles que soient les suspensions, à 2 h 31, on doit ajourner.

M. Legault: Oui. Bon. On va essayer d'éclairer les lanternes de tout le monde, Mme la Présidente. Bon. D'abord, le député de Verdun a bien effectivement noté que, quand on parle de la Régie, on ne parle pas de la Régie des rentes. Donc, quand il réferait à utiliser le salaire moyen au Canada, ce n'est pas du tout ce qui est prévu dans la loi, on parle de la Régie de l'assurance maladie, donc de la RAMQ. Et l'indexation qui est prévue dans la loi actuellement, c'est une indexation qui est justement en fonction d'un estimé des coûts pour garder le régime en équilibre, donc exactement comme le suggérait le député de Verdun. Et quand on dit, à l'article 13.1, que le pourcentage doit être fixé selon les taux en application de l'article 28.1, juste peut-être pour indiquer au député de Verdun qu'à l'article 28.1 on dit que «les montants prévus aux articles 23, 26 et 28 de même que le pourcentage prévu à l'article 27 sont modifiés le 1er juillet de chaque année selon les taux d'ajustement fixés annuellement suivant les règles déterminées par règlement du gouvernement». Et là les

M. Legault: Allons-y.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, est-ce qu'on peut suspendre 10 minutes?

M. Legault: Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, nous allons suspendre 10 minutes.

(Suspension de la séance à 0 h 10)

mots qui sont importants à l'article 28.1, M. le député de Verdun, c'est écrit: «pour tenir compte de l'accroissement des coûts du régime pour les personnes dont la couverture est assumée par la Régie».

Donc, c'est pour avoir un régime équilibré pour la partie assurance, donc on tient compte de l'augmentation des coûts. Et, dans le paragraphe suivant, on dit que «les taux d'ajustement ainsi que les montants et les pourcentages modifiés sont publiés par la Régie à la *Gazette officielle du Québec*». Donc, exactement la modification qui est proposée par le député de Verdun. Donc, je ne vois pas l'utilité de faire l'amendement qui est proposé par le député de Verdun puisque, en tout cas, au niveau des principes, là, et même au niveau du fond, c'est exactement ce qui est déjà prévu à l'article 28.1.

● (0 h 30) ●

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: Les remarques du ministre sont absolument pertinentes sur... Ça ne veut pas dire qu'on ne pourra pas réamender 28.1; je vais lui en parler dans un instant. Mais, dans ces conditions, je peux retirer mon amendement, Mme la Présidente, ça évitera qu'on en débattre.

Mais tout le débat reste quand même ouvert sur l'indexation, si vous me permettez. Alors, je reste quand même sur... La date à laquelle vous le faites, c'est le 1er juillet. D'accord? Les parlementaires, en général, ne siègent plus le 1er juillet. Moi, dans mon amendement, j'avais utilisé le 1er juin volontairement, pour être en mesure, le cas échéant, qu'il puisse y avoir débat à l'Assemblée nationale.

Est-ce que vous êtes prêt, dans votre texte, à modifier le... Est-ce qu'il y a une raison particulière pour modifier, en date du 1er juillet plutôt que le 1er juin, de manière à pouvoir avoir un libre débat dans cette Assemblée sur le taux d'augmentation?

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, la modification qui est proposée, l'amendement qui est proposé, ce que je lisais tantôt, ce qu'on propose, c'est qu'il y ait une révision qui soit faite, des discussions en commission parlementaire, à compter de 2005.

Donc, ce qui est proposé, c'est encore mieux que ce que propose le député de Verdun. On propose que les pourcentages et les montants soient donnés aux parlementaires au plus tard le 1er janvier 2005, donc donnant toute la période du 1er janvier 2005 au 1er juillet 2005 pour pouvoir avoir l'opportunité de les modifier puis d'en discuter.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: La référence, si vous me permettez, à l'article 13.1, et vous parlez du 1er juillet. Alors, toutes les années, jusqu'à 2005, le 1er juillet, c'est après le 24 juin et la Chambre ne siège pas à ce moment-là, il serait peut-être bon si... Est-ce qu'il y a une raison particulière pour utiliser la date du 1er juillet par rapport, par exemple, au 1er juin, ce qui permettrait un débat public autour des phénomènes d'indexation?

Une voix: À chaque année?

M. Gauthrin: À chaque année.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, étant donné qu'aujourd'hui on est le 12 juin et qu'on veut que... Ce qui est prévu dans le projet de loi, c'est que les augmentations s'appliquent à compter du 1er juillet. Ce qu'on souhaiterait, c'est que, à l'avenir, à tous les 12 mois, il y ait un ajustement des paramètres. Donc, c'est pour ça qu'on a gardé, pour les années qui viennent, le 1er juillet.

M. Gauthrin: M. le ministre, étant donné que les parlementaires ne sont pas réunis à date au mois de juillet, ça retire un peu du débat qui pourrait aller et qui pourrait entourer une éventuelle augmentation du taux.

(Consultation)

M. Legault: Mme la Présidente, ce qu'on m'explique, c'est qu'au cours des prochains mois on aura un règlement qui établira les critères ou les paramètres pour justement donner des orientations très précises à la Régie de l'assurance maladie du Québec pour pouvoir faire ces indexations à chaque année. Donc, ce sera le moment de faire la discussion, à savoir si ces balises et ces paramètres sont acceptables ou non.

M. Gauthrin: ...dans un esprit de transparence que, pour un règlement qui aura effet le 1er juillet de chaque année, l'information en vue de l'augmentation du taux sera connue avant le 1er juillet, si je comprends bien.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

(Consultation)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, si je comprends bien, ce n'est pas le gouvernement mais c'est la Régie qui ajustera...

Une voix: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): C'est la Régie qui ajustera en fonction des règlements qui seront établis par le gouvernement avec certains barèmes, certaines balises.

M. Gauthrin: Alors, c'est ça? Tout ce que je voudrais savoir, c'est qu'il y ait quand même une forme de transparence et qu'on puisse être au courant un peu en avance de ce qui va se passer. C'est tout ce que je souhaite. Et j'aurais une autre question, Mme la Présidente, avant de quitter le...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui.

M. Gauthrin: Est-ce qu'il y a un engagement au moins moral d'avoir une forme de transparence et

d'informer les parlementaires avant l'ajournement du 24 juin?

M. Legault: Mme la Présidente, ce que je comprends, là, c'est qu'on fixera au cours des prochains mois les règles qui seront utilisées par la RAMQ. Mais, après, ça sera plus une mécanique automatique qui ne sera pas nécessairement... qui ne sera pas décidée par le ministre, qui va être décidée par la Régie mais à partir des règles qui vont être gérées de façon très transparente, au cours des prochains mois.

M. Gauthrin: Je continue, mais les règles... parce que je veux m'assurer que ce soit transparent.

Maintenant, j'ai un autre problème, si vous me permettez. Vous faites référence à 28.1 et vous teniez... «Selon les taux d'ajustement fixés annuellement par la Régie suivant les règles déterminées par règlement du gouvernement, pour tenir compte de l'accroissement des coûts du régime pour les personnes dont la couverture est assumée par la Régie.» C'est bien ce que vous avez dit.

Or, dans la discussion qu'on a eue ensemble avant, M. le ministre, on a bien dit que le taux de cotisation, donc, ipso facto, les augmentations de taux de cotisation, était limité à non pas l'ensemble des personnes couvertes par le régime mais seulement les personnes comprises entre 18 et 65 ans couvertes par le régime. Parce que vous vouliez éliminer en quelque sorte le phénomène du poids des personnes âgées.

Si je lis ce que vous dites à 28.1, vous dites: «...pour tenir compte de l'accroissement des coûts du régime pour les personnes dont la couverture est assumée par la Régie.» Ma lecture, c'est que vous tenez compte de l'ensemble des personnes dont la couverture est assumée par la Régie, donc, ipso facto, les personnes âgées. Or, vous nous avez expliqué au départ que vous ne vouliez pas les avoir... votre calcul du taux d'assurance, c'est-à-dire les augmentations éventuelles que vous faites, était limité à ces personnes-là. Alors, tel que je lis ça actuellement, ce n'est pas ce que vous avez écrit à 28.1.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, je pense que, à 28.1, ce qu'on a, c'est juste une règle générale pour dire qu'il doit y avoir un ajustement pour les personnes qui sont couvertes par le régime, mais tout le détail des règles de calcul sera donné dans le règlement. Donc, les règles que j'ai parlé tantôt seront dans le règlement.

M. Gauthrin: Alors, ce que je comprends du débat que nous avons ensemble, sans vouloir avoir évidemment le texte du règlement mais que l'esprit du règlement, c'est que ne sera prise en considération dans les calculs des taux d'assurance que la variation, disons, de la consommation et des risques des personnes comprises entre 18 et 65 ans, tel que vous nous l'avez dit tout à l'heure. C'est bien l'esprit dans lequel vous faites le régime et c'est dans l'esprit de ça que sera écrit le règlement. Est-ce que je comprends bien? C'est ça?

Une voix: La prime.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Pour la partie prime, on va s'entendre, là. Pour la partie contribution, évidemment qu'on tient compte de la consommation, avec un maximum, là.

M. Gauthrin: Un instant, un instant, un instant, M. le ministre! Ce n'est pas tout à fait ça que vous m'avez dit. La partie prime et l'ensemble des paramètres du régime. Pour vous, vous disiez: On calcule les coûts du régime sur essentiellement ce que ça coûterait pour les gens qui sont de 18 à 65 ans, pour les comparer à un régime privé. Ça a été l'élément... votre approche tout à l'heure. Alors, pour comparer avec un régime privé, ça fait varier, bien sûr, la prime mais ça touche aussi le plafond et ça touche aussi la coassurance. Il y a ces trois éléments, ces trois paramètres qui sont les paramètres que vous devez considérer.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui, absolument. Je répète ce que j'ai dit tantôt: On va calculer quelles devraient être la prime et la contribution pour une personne de 18 à 65 ans pour avoir des primes et des contributions qui soient comparables avec ce qui serait payé dans un régime privé.

● (0 h 40) ●

Maintenant, si on prend ces mêmes primes et ces contributions et qu'on les applique aux personnes âgées, étant donné qu'en moyenne les personnes âgées consomment plus que les personnes entre 18 et 65 ans, la partie contribution, en moyenne, sera plus élevée mais avec le même maximum que pour les personnes de 18 à 65 ans. Mais il y aura quand même une différence entre la consommation moyenne des personnes entre 18 et 65 ans et la consommation moyenne des personnes de plus de 65 ans.

M. Gauthrin: ...parce que, essentiellement dans le régime — et c'est ça qu'on a débattu tout à l'heure — les personnes de plus de 65 ans, le fait qu'elles ont leur taux de cotisation fait en sorte qu'elles ont une partie qui est une partie d'assistance et qui est calculée dans le milliard et demi, dont vous allez nous donner les détails du calcul incessamment, et le même esprit sera maintenu après. Très bien. Ça répond à mon questionnement, tout en souhaitant avoir plus... le maximum d'informations. Et je m'excuse sur les confusions sur la Régie, c'est réellement dû à un biais professionnel. Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, j'ai compris, M. le député de Verdun, que vous retirez votre amendement?

M. Gauthrin: Absolument, madame.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres discussions sur cet article?

M. Gauthrin: Ça ne veut pas dire que je ne souhaite pas que le débat soit ouvert, etc., mais il est clair que j'avais confondu la Régie des rentes et la Régie de l'assurance maladie, puisqu'on ne précisait pas de quelle régie il s'agissait.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, Mme la députée de Lavolette.

Mme Boulet: Alors, ce que j'aimerais dire, c'est que... Bien évidemment, via ce projet de loi là, on se trouve à mettre en place un processus d'indexation, à tous les 1er juillet de chaque année, de la prime, de la franchise et de la coassurance. Bien évidemment, le Parti libéral est contre cette mesure-là qui, d'autant plus, lui fait soulever beaucoup d'interrogations et beaucoup d'inquiétudes au niveau de la population. C'est qu'on dit: On va procéder par règlement, mais on ne nous dit pas quels seront les critères, quelles seront les bases sur lesquelles on va calculer l'augmentation.

Et, ici, j'ai le règlement sur le régime général d'assurance médicaments et on a les critères sur l'augmentation de la prime annuelle, M. le ministre. Alors, j'aimerais ça savoir pourquoi ces critères-là, qu'on retrouve ici, ne se retrouveraient pas dans la loi directement plutôt que de procéder par règlement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, juste pour bien comprendre... la députée de Lavolette parle des règlements qui se retrouvent à quel endroit?

Mme Boulet: Regardez, ça, ça s'appelle le Règlement sur le régime d'assurance médicaments, et on parle des critères qui encadreraient à l'heure actuelle, depuis la mise en place du régime... les critères qui encadreraient la hausse de la prime. Parce que la prime a été augmentée au fil des ans à chaque année; on sait qu'elle est passée de 175 à 350 à... Non, ça, ce n'est pas la prime, je m'excuse, ça, c'est la... je me mêle, là... C'est la prime, bien oui, c'est la prime. Alors, en fait, il y a eu...

Ici, on voit les critères qui ont été utilisés pour augmenter la prime annuellement. Et j'aimerais ça savoir, plutôt que de procéder par règlement, comme on a dans le projet de loi à l'heure actuelle, pourquoi on n'aurait pas ces critères-là qui seraient inclus dans le projet de loi et qui... même si on est contre l'indexation annuelle des paramètres, mais qui viendraient au moins encadrer la hausse des coûts pour faire en sorte qu'on sache à quoi s'attendre, pour faire en sorte que la population ne soit pas inquiète d'une année à l'autre, puis de dire sur quelle base ça va partir et où on va se ramasser, avec des coûts de quelle nature.

Alors, est-ce qu'on ne pourrait pas encadrer cet article-là du projet de loi pour lui donner un encadrement et des critères qui soient plus précis, quant à savoir de quelle façon on procédera à l'indexation?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, j'essaie de suivre la députée de Lavolette. La députée de Lavolette nous parle d'un règlement qui a été adopté quelques mois après le projet de loi pour justement donner des règles d'indexation de la prime. De la même façon qu'on l'a fait pour ce règlement, on aura au cours des prochains mois un règlement qui viendra expliquer la façon dont seront calculées les règles pour l'augmentation de la prime et de la contribution. Donc, l'exemple qui est cité par la députée de Lavolette, ce sera exactement le procédé qu'on utilisera au cours des prochains mois pour établir le règlement.

Mme Boulet: C'est ça, ma question, M. le ministre. C'est exactement ça, ma question: Pourquoi vous ne les rentrez pas dans votre projet de loi, ces critères-là, pour qu'on sache, pour que la population, pour que les gens sachent sur quelle base vous allez procéder à une indexation, année après année? Pourquoi procéder par règlement quand on a un projet de loi qui pourrait nous donner tout de suite les critères qui seraient considérés lors de l'indexation annuelle des trois paramètres?

C'est exactement ça, ma question, M. le ministre. Pourquoi il faut procéder par règlement quand on a déjà des critères qui ont servi à faire augmenter la prime de 350 à 385? Pourquoi on ne les inclut pas dans le projet de loi pour encadrer le projet de loi, M. le ministre?

M. Legault: Mme la Présidente, j'aurais presque le goût de demander au député de Verdun de l'expliquer à la députée de Lavolette. C'est une façon de faire qui existe depuis toujours ici, à l'Assemblée nationale.

Quand on entre dans des calculs précis qui peuvent changer d'une année à l'autre, c'est fait par règlement; ce n'est pas dans un projet de loi. Donc, ça a été fait comme ça dans le passé, ça a été fait comme ça pour la plupart des projets de loi. On propose de continuer à agir comme on a toujours agi. Je sais que le député de Verdun est là depuis plus longtemps que moi, mais on m'explique que c'est toujours la façon de faire qu'on utilise ici, à l'Assemblée nationale.

Mme Boulet: Vous ne répondez pas à ma question. Je ne vous demande pas de faire des calculs puis d'inclure des calculs dans votre projet de loi. Je vous demande d'inclure des critères, tout comme vous en avez mis, des critères, pour le Conseil du médicament. Vous en avez mis, des critères, pour le Conseil du médicament. Pourquoi il n'y aurait pas de critères qui iraient avec le processus d'indexation pour que la population sache qu'il y a un encadrement au niveau de cette indexation-là et qu'on n'ait pas de surprise, année après année? Même si ça ne s'est jamais fait, là, ne venez pas me dire qu'on ne peut pas rentrer des critères dans un projet de loi. Les critères, ça s'inclut dans un projet de loi.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que ce sont des critères qui pourraient varier?

M. Legault: Mme la Présidente, je ne sais pas, j'invite la députée de Lavolette peut-être à en discuter en privé avec le député de Verdun, là, il va lui expliquer.

Mais, Mme la Présidente, il ne s'agit pas de critères comme on parle avec le Conseil du médicament, on parle de règles de calcul. Donc, ces règles de calcul dans tous les projets de loi sont faites par règlement, par la suite, dans les mois qui suivent l'adoption du projet de loi. Donc, c'est la façon de faire qui a toujours été utilisée.

Je pense que, d'une certaine façon, oui, la députée de Laviolette a raison, on pourrait inclure des règles de calcul dans des projets de loi, mais ce n'est pas la méthode qui est retenue puis ce n'est pas la méthode non plus qui était utilisée par le Parti libéral du Québec lorsqu'il était au gouvernement.

Donc, on peut bien changer toutes les façons de faire, je veux bien être ouvert à ça, mais ce n'est pas les méthodes usuelles, puis on préfère, étant donné qu'il y a des changements à chaque année, de revoir ces règles de calcul dans des règlements, sans passer par tout le processus, qui est quand même plus complexe, de l'adoption des projets de loi.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Laviolette.

Mme Boulet: M. le ministre, vous comprenez très bien ma question. Il ne faudrait pas faire de la diversion. Ce que je vous demande, c'est très simple, et ce que ça aiderait, ça ferait en sorte que l'article de loi du projet de loi serait encadré, on saurait à quoi s'en tenir, année après année. Les citoyens n'auraient pas besoin de s'inquiéter, on aurait les barèmes, on aurait les paramètres qui feraient en sorte que ça ne varie pas d'une année à l'autre, qu'on tienne toujours compte des mêmes données, des mêmes critères. Ce n'est pas compliqué à comprendre, ça, M. le ministre.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

Mme Boulet: Ce qu'on déplore dans le projet de loi à l'heure actuelle, c'est qu'il n'y a rien qui est prévu. Tout ça est comme aléatoire, tout ça est comme à la discrétion de la Régie, et c'est ça qui nous inquiète, c'est ça qui inquiète la population.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Mme la Présidente, je suis à court d'arguments. Les spécialistes du ministère me disent que c'est à un niveau de détail qui est dans les règlements. Ce règlement sera publié dans la *Gazette officielle*. Bon. On peut bien décider de tout changer, là, mais ce qu'on m'explique... Je ne suis pas juriste moi-même, je m'excuse là, je suis effectivement comptable agréé. Je ne suis pas avocat, mais les avocats me disent que c'est une façon de faire qui est utilisée depuis toujours, et je suis à court d'arguments puis j'espère que le député de Verdun va venir à ma rescousse.

Mme Boulet: Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, Mme la députée Laviolette.

Mme Boulet: Bon. Tous les groupes en commission parlementaire sont venus nous dire qu'il aurait fallu qu'il y ait un encadrement à l'indexation. Et je suis contente que le ministre dise devant la population qui nous écoute que c'est juste un détail qu'on ne sache pas où on s'en va. C'est juste un détail pour nos personnes âgées qui s'inquiètent année après année de savoir comment ça va augmenter. Alors, je suis contente que le ministre me le dise que, pour lui, c'est simplement un détail. Moi, je tiens à vous dire que la population, les personnes âgées et tous les groupes qui sont venus en commission parlementaire ont soulevé ce problème-là de l'indexation qui va se faire de façon automatique sans qu'on n'ait ni critère, ni base, ni encadrement, et c'est ça que je vous demandais. Ma question: Est-ce qu'il n'aurait pas eu moyen, M. le ministre, de définir de quelle façon vous allez faire cette indexation-là, année après année? Alors, si vous n'avez pas de réponse, je vais passer la parole à mon collègue de Nelligan.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre, vous avez...

M. Legault: Mme la Présidente, la députée de Laviolette, avec ses habitudes de continuer à essayer de tourner les coins ronds un petit peu... Je n'ai jamais dit que c'était un détail pour moi. C'est un calcul qui est très important.

● (0 h 50) ●

Ce que les juristes me disent, c'est que c'est un niveau de détail qui doit être inscrit dans un règlement. Donc, j'essaie de ne pas être méchant avec la députée de Laviolette, là. Je pourrais lui dire d'autre chose, là, mais...

Mme la Présidente, on a un encadrement qui est donné dans le projet de loi à l'article 28.1 où on dit qu'on doit tenir compte de l'accroissement des coûts du régime pour les personnes dont la couverture est assumée par la Régie. Ça, c'est le principe. Les principes sont dans les projets de loi.

Maintenant, le détail des calculs, c'est dans l'habitude, là, des façons de faire à l'Assemblée nationale de les inscrire dans des règlements. Donc, je ne le sais pas, je... C'est la façon de faire, là... Je suis certain aussi que le député de Nelligan peut répondre à la députée de Laviolette.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan, vous avez une question actuellement?

M. Williams: Merci, Mme la Présidente. Il me semble que la députée de Laviolette a vraiment touché un point tellement important. Et je vais essayer de convaincre le ministre de peut-être aller plus loin qu'elle-même a demandé, parce que votre document, *L'assurance médicaments, un acquis social à préserver*, c'est ça que vous avez dit.

On peut faire le débat, nos opinions sur ça, et c'est ça que nous sommes en train de faire. Mais depuis le début de ce programme, nous avons vu une augmentation d'une prime de 175 \$, à 350 \$, à 385 \$, à 422 \$. J'ai questionné aussi l'impact ce soir, là, l'impact

sur la coassurance d'une augmentation de 9,6 %. Nous avons parlé de 25 millions, 40 millions, 9 millions, 76 millions. Nous avons discuté toute la question de franchise.

Avec ça, il me semble que c'est fort pertinent, la question de l'opposition officielle. Et je voudrais aller peut-être plus loin, que peut-être c'est une façon de faire. Oui, effectivement, on peut passer dans toutes les lois... le gouvernement peut, par règlement, faire qu'est-ce qu'il veut faire. Et, souvent, nous avons, particulièrement depuis 1994, une tendance — le gouvernement — de mettre tout dans le règlement, que le gouvernement peut, par règlement, fixer les tarifs, peut, par règlement, fixer le niveau d'augmentation, soit le 1er janvier, soit le 1er juillet. Oui, on peut procéder comme ça.

Mais, comme parlementaires, je pense, on parle d'un rôle assez important parce qu'il me semble qu'avec les centaines de millions de dollars que nous sommes en train de discuter, il me semble que, actuellement, c'est ici qu'on doit faire les débats. Je sais que le ministre n'aime pas l'Assemblée nationale, n'aime pas passer les heures ici, à l'Assemblée nationale, particulièrement les vendredis. J'ai vu ça vendredi passé qu'ils ont arrêté le travail de bonne heure, et je comprends ça. Mais il me semble qu'il y a... Bien, vous avez commencé ça, M. le ministre. Vous avez commencé ça.

Il me semble que, ici, à l'Assemblée nationale, je peux peut-être aller plus loin, je peux faire que chaque augmentation... qu'on fait le débat ici avant que c'est augmenté. Et c'est pourquoi maintenant la population québécoise dit: Qu'est-ce qui se passe? Ils ont vu une augmentation de 175 à 350, 385 et à 422. Nous avons parlé des augmentations de pourcentage, etc.; je ne répète pas tout.

Il me semble que nous avons besoin de mettre en place un système d'imputabilité, de transparence, de démocratie, qu'on peut avoir un bon débat. Et, s'il y a les bonnes raisons, M. le ministre, d'augmenter ça, si c'est défendable, il me semble que, ici, sur ce plancher, au salon rouge, en commission parlementaire, entre les parlementaires, ça va être la place de faire les débats. Je suis tellement mal à l'aise de passer les articles de loi qui donnent le pouvoir de réglementation aveuglément comme ça, et il me semble que je voudrais vraiment entendre le ministre.

Pourquoi lui, lui? Parce qu'il y a une chance... il peut changer... Et, souvent, il essaie de nous convaincre qu'il y a une autre façon de faire. Il peut changer ça. Est-ce que lui est ouvert à l'idée qu'on peut faire pour chaque augmentation un débat ici, à l'Assemblée nationale, pas pour étudier un règlement mais pour étudier un article de loi? Il me semble que c'est assez important. Et je voudrais juste entendre le ministre pourquoi, lui, ne veut pas avoir un débat public transparent entre les parlementaires pour chaque augmentation de soit prime, franchise ou copaiement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, M. le ministre, pouvons-nous vous entendre?

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, j'ai plusieurs remarques à faire aussi au député de Nelligan qui se fout un peu de notre gueule ce soir, là. Mais, écoutez, quand il nous dit que, vendredi soir passé, on

ne voulait pas travailler, écoutez, là, on a vu comment — et je le vois sourire — comment, motion après motion, demi-heure après demi-heure, on voulait... je pense qu'on était rendu à faire venir le bonhomme Carnaval en commission parlementaire pour étudier le projet.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Legault: Il y avait une certaine phase, des groupes qui avaient déjà refusé de venir, que, là, on débattait pendant des heures et des heures. Donc, refusant, refusant de débattre sur le fond le projet de loi puis qu'il vienne nous dire, sans rire — en tout cas, pendant que la caméra est sur lui, sans rire, mais quand la caméra n'est pas là, c'est une chose — de dire que, lui, il voulait faire du travail toute la soirée vendredi soir, là, j'avoue que j'ai beaucoup de misère à le croire de ce côté-là, premièrement.

Deuxièmement, Mme la Présidente, concernant les détails du calcul, bon, je comprends que le député de Nelligan essaie de venir à la rescousse de la députée de Lavolette. Je veux juste lui dire que, si on voulait — puis je suis prêt à considérer une proposition — mais je veux juste lui dire la complexité de mettre les détails des calculs dans le projet de loi.

Je vous donne quelques exemples de paramètres dont il faudrait tenir compte: l'augmentation générale des prix des médicaments, l'augmentation du nombre de personnes qui sont assurées, le taux de participation des personnes, l'arrivée de nouveaux médicaments pendant l'année, l'importance des recouvrements, les mesures qu'on met en place au ministère du Revenu, l'évolution du nombre de cotisants, les revenus moyens des cotisants, parce que, évidemment, plus le revenu augmente, plus la contribution est élevée, plus la prime est élevée, donc il faut en tenir compte.

Je vous donne un exemple, là; je pourrais continuer. Mais, si le député de Nelligan et la députée de Lavolette ont une proposition à faire pour le détail du calcul qu'on pourrait inclure dès maintenant dans le projet de loi, bien, ça me fera plaisir d'entendre leurs suggestions.

Troisièmement et dernièrement, je veux terminer là-dessus, le député de Nelligan demande pourquoi on ne veut pas faire une révision à chaque année. Bien, je pense que les mesures qu'on met, ce sont des mesures qui vont prendre tout leur effet à travers un certain nombre d'années. On a un amendement qu'on va proposer tantôt qui prévoit que, dans trois ans, tout soit revu, incluant par la commission des affaires sociales. Donc, je pense que c'est une proposition qui est raisonnable, qui vient prévoir justement qu'on se repose ces questions-là, qu'on puisse en débattre en toute transparence. Mais on ne peut pas, je pense, à chaque année, recommencer ces débats. Je pense qu'on aime beaucoup, là, siéger jusqu'à deux heures et demie du matin. Mais, à un moment donné, il y a d'autres projets de loi aussi, là, il y a d'autres affaires à faire avancer, puis je pense que le député de Nelligan va bien comprendre ça.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le député de Nelligan, sur le même sujet.

M. Williams: Oui, ...parce qu'il y a une chose que vous avez dite que j'ai trouvée tellement intéressante. Mais, quand nous avons proposé d'entendre comme exemple — et j'ai été corrigé avec mon intervention vendredi passé — M. Montmarquette, il me semble que ce n'est pas juste... Je pense que vous avez dit le bonhomme Carnaval. Voyons donc, M. le ministre! Nous avons voulu entendre des intervenants sérieux qui ont quelque chose à offrir. Mais je ne veux pas retourner à vendredi soir.

Je préfère de juste bien avoir compris: Est-ce que vous avez dit que vous êtes ouvert à changer la loi, d'avoir des amendements à la loi pour que chaque augmentation doive être débattue à l'Assemblée nationale? Est-ce que j'ai bien compris? Parce que j'ai dit que je ne veux pas avoir un règlement qui va donner le pouvoir d'augmenter les primes, la coassurance, etc. Je préfère ça dans la loi parce que ça touche les fonds publics, ça touche la population québécoise.

J'ai pensé que j'ai entendu une ouverture à cette idée que, vous aussi, vous voulez faire le débat ici. Est-ce que j'ai bien compris ou est-ce que vous voulez cacher les augmentations par règlement?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Mme la Présidente, en fait, le but que je visais, c'était de démontrer un peu par l'absurde que ce n'était pas pensable, ce soir ou cette nuit, que le député de Nelligan ou la députée de Laviolette soient capables de nous présenter une proposition qui viendrait établir la règle de calcul de façon détaillée pour les ajustements de paramètres, l'indexation des paramètres pour chacune des prochaines années. Ce sera un travail important qui sera fait par des gens compétents au ministère, à la Régie de l'assurance maladie du Québec au cours des prochains mois, mais ce n'est pas un travail qu'on peut faire comme ça sur le coin d'une table. Il y a beaucoup de paramètres qui sont impliqués, mais l'objectif qui est visé, il est inclus dans le projet de loi, c'est bien clair.

● (1 heure) ●

On dit à l'article 28.1 qu'on doit tenir compte de l'accroissement des coûts du régime pour les personnes dont la couverture est assumée par la Régie. Mais, on va tenir compte de l'augmentation du prix des médicaments, de l'augmentation du nombre de personnes qui sont assurées, des nouveaux médicaments, compte tenu des nouvelles mesures qu'on a mises en place pour l'inscription des nouveaux médicaments, pour les utilisations optimales du médicament avec le partenariat. On va calculer exactement ce que ça a donné dans l'année ou, en tout cas, on va faire un estimé de ce qu'on pense que ça va donner, comment on va le calculer pour chacune des classes de citoyens, selon les groupes qu'on a déjà. On a déjà un, deux, trois, quatre, cinq, six, sept classes, Mme la Présidente, on a les enfants, les étudiants, les prestataires qui ont des contraintes sévères, les prestataires d'aide sociale qui n'ont pas de contraintes sévères, les personnes âgées qui reçoivent le maximum du SRG, les personnes âgées qui reçoivent le SRG partiel, les personnes âgées qui ne reçoivent pas de SRG, les autres adhérents.

Écoutez, là, ce n'est pas des calculs simples qu'on peut faire pour ces différents groupes d'employés. Donc, on va tous convenir que, par règlement, au cours des prochains mois, on viendra donner le détail des calculs. Quand je dis le détail des calculs, ce n'est pas, comme le dit la députée de Laviolette, parce que je pense que c'est un détail pas important, je dis le détail dans le sens de plus d'explications sur comment seront faits les calculs pour ajuster et indexer les primes et les contributions des différents groupes d'employés.

Donc, je pense que le député de Nelligan aussi le sait très bien que c'est la façon de faire qui existe actuellement, de fonctionner par règlement. Et soyons réalistes, on ne réglera pas ce règlement-là cette nuit, hein, il est une heure et cinq du matin, Mme la Présidente, on ne commencera pas à discuter des règles de calcul complexes qu'on devra appliquer pour l'indexation des paramètres.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Effectivement, on arrive à la toute dernière minute, parce que... ce n'est pas notre faute si, vous autres, vous n'avez pas appelé le projet de loi. Je m'excuse, j'ai un beaucoup plus grand respect pour l'Assemblée et notre travail ici que je pense que vous avez, M. le ministre. J'ai un grand respect pour le travail de notre fonction publique. Et il me semble que, si toute l'information n'est pas cachée, il n'y a pas un morceau de papier du mémoire déposé au Conseil des ministres qui est disponible pour le public. On demande des questions fort simples: Qui paie quoi? Avec vos argumentations, vous n'êtes pas capable de fournir ça.

Avec ça, il me semble que c'est un débat public, c'est un programme public. Nous sommes devant l'établissement démocratique de l'Assemblée nationale, on peut faire les débats. Mais, si le ministre décide qu'il préfère mettre tout ça par règlement, je suis contre ça, je n'aime pas cette façon. Et je pense que nous sommes capables avec une bonne information. Il a 100 % raison, ça prend une bonne information, ça prend de l'information peut-être compliquée aussi. Mais il me semble que, si nous avons le temps de faire ça, on peut faire les études comme il faut. Et je préfère faire ça ici, à l'Assemblée nationale, que d'avoir des surprises d'une augmentation après l'autre qu'on peut avoir avec le projet de loi. Et il y a une différence d'opinions assez importante.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Mme la Présidente, je le répète pour la xième fois, on a l'habitude de faire par règlement, de mettre par règlement les détails des calculs, ce sont des calculs très complexes. Ce qui est important dans le projet de loi, c'est de s'entendre sur les principes qui seront appliqués et c'est ce qu'on fait. D'ailleurs, on a le leader de l'opposition qui vient d'arriver, qui peut sûrement expliquer ça à la députée de Laviolette et au député de Nelligan. Avec toute son expérience, il va expliquer ce que c'est que la différence entre un règlement et un projet de loi.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Verdun.

M. Gauthrin: Je comprends tout ce débat qu'on a, la surprécision et la sous-précision, M. le ministre, mais il y a un point que vous nous avez toujours dit qui est le principe de maintenir le régime en équilibre. Est-ce que ça, c'est un principe qui devrait être à inclure dans la loi? C'est-à-dire... Essentiellement, dans le fond, ce que vous voulez, c'est être en mesure de maintenir le régime en équilibre. Est-ce qu'il doit être maintenu en équilibre chaque année? Est-ce qu'il doit être maintenu en équilibre sur une période, sur un cycle? On peut s'entendre ici. Mais il ne faudrait pas... Et la crainte de ma collègue de Lavolette et de mon collègue de Nelligan, c'est de voir une trop grande ouverture sans qu'on ait balisé en quelque sorte la discussion dans le texte qui est écrit.

Là, vous, dans la discussion qu'on a ici... Puis, je pense que l'objectif que vous poursuivez, c'est que la partie assurance, y compris les gens entre 18 et 65 ans, soit en équilibre, soit en équilibre sur une année ou peut-être en équilibre sur une période de deux ou trois ans, c'est possible, mais soit en équilibre. Et ça, c'est un principe que je ne vois nulle part dans la loi. Vous me faites référence au 28.1, où vous dites: On tiendra compte des coûts du régime pour les personnes dont la couverture... Mais l'idée que, dans le fond, on veut maintenir le régime en équilibre, c'est nulle part, nulle part dans la loi.

Alors, moi, je ne sais pas si vous ne pensez pas que... Et je me permets de vous interroger. Est-ce que vous êtes d'accord que ça pourrait être un élément à rajouter? Parce que, dans le fond, vous n'avez pas indexé et vous n'avez pas l'intention d'indexer en fonction de n'importe quoi. Mais, votre objectif, c'est de maintenir la partie assurance en équilibre, c'est bien ça, et de ne pas faire payer à la partie assurance les augmentations de coût qui pourraient arriver dans la partie assistance. On se comprend bien? Ça, c'est l'objectif que vous avez, que les augmentations dans la partie assistance, ceci n'ait pas d'effet sur l'équilibre de la partie assurance.

Dans le fond, c'est essentiellement le critère que ma collègue de Lavolette, au minimum, voudrait voir, c'est-à-dire qu'on ne mélange pas les pommes puis les patates. Est-ce que vous pouvez l'écrire? Je me méfierai... J'avais commencé à l'écrire, je vais vous dire très honnêtement, mais je me méfie beaucoup des idées géniales qu'on a à 1 h 30 du matin lorsqu'on fait de la législation et qu'on est en train de prouver qu'on a trouvé la solution du siècle. Et, vous savez, la législation, c'est sérieux, et je vous demanderais de considérer, avec votre système, vos gens du contentieux, de tenir compte quand même de... quel objectif vous avez, si jamais on doit augmenter les taux.

Et, dans le fond, vous nous l'avez dit quatre fois ou cinq fois. Vous avez dit: Moi, ce que je veux, c'est maintenir un équilibre de la partie assurance, et puis je ne ferai pas payer aux gens la partie d'assistance. Les augmentations de coût de la partie assistance, je ne les ferai pas payer. Puis, c'est exactement la crainte que, nous, on a, c'est que les augmentations de coût de la partie assistance se transforment dans les primes. C'est de ça qu'on a peur, parce que ce n'est pas mis dans la loi.

C'est à peu près ce que ma collègue de Lavolette et mon collègue de Nelligan ont dit.

Alors, je vous suggère ça puis je vais arrêter là. Ça, je veux arrêter là, sachant que je voudrais que vous référiez ça à votre contentieux, parce que je ne commencerai pas à vouloir faire des amendements de coin de table actuellement, qui risquent d'être plus pernicieux que de...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, je pense qu'effectivement on s'entend très bien sur les objectifs, le député de Verdun et moi. On s'entend très bien sur le fait que ce qu'on recherche, c'est que la partie assurance soit équilibrée. Il est déjà prévu dans la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, à l'article 40.3, que l'ensemble des sommes versées au fonds conformément à l'article 40.1 doit permettre à long terme le paiement des obligations prévues à l'article 40.2. Donc, ça va un peu... exactement dans le sens de ce que disait le député de Verdun, c'est-à-dire qu'on ne doit pas nécessairement équilibrer à chaque année, mais le faire sur une période à long terme, de viser un équilibre.

Donc, je pense, Mme la Présidente, à ce stade-ci, qu'on a touché aux éléments quand même importants, administratifs, qui concernent le projet de loi n° 98 et je pense qu'à ce stade-ci je demanderais, Mme la Présidente, si tout le monde est d'accord, qu'on puisse passer au vote sur le fond.

● (1 h 10) ●

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 4 est adopté?

M. Gauthrin: Sur division.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Sur division. Article 5, M. le ministre.

M. Legault: Oui.

M. Gauthrin: Mme la Présidente, je comprends que le ministre avait proposé une adoption globale...

M. Legault: Globale.

M. Gauthrin: ...des articles 6 à...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ah bon, je m'excuse, ce n'était pas ce que j'avais compris. Alors, je m'excuse.

M. Legault: Je pense qu'on a eu...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que vous demandez l'ajournement des travaux?

Motion proposant de mettre aux voix en bloc les articles non étudiés

M. Legault: Non, ce que je demande, Mme la Présidente, c'est que, étant donné qu'on a fait un bon travail avec le député de Verdun...

M. Gautrin: ...

M. Legault: ...qui nous a fait expliquer tous les principes qui sont prévus avec ce projet de loi, les calculs et les objectifs prévus, je pense qu'on a fait le tour quand même des questions importantes, et je demande qu'on puisse passer au vote sur le fond, pour l'ensemble du projet de loi.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que c'est adopté? Vous aviez un amendement à déposer, je pense, M. le ministre. Est-ce que vous avez... Est-ce que c'est le seul amendement que vous vouliez déposer?

M. Gautrin: M. le ministre, M. le ministre, est-ce que je comprends... M. le ministre, est-ce que je comprends que, à la prise en considération du rapport, c'est-à-dire demain, lorsqu'on prendra en considération le rapport de la commission, vous pourrez éventuellement amener les amendements, quitte aussi à clarifier l'article 4 dont on vient de débattre pour le rendre semblable à celui de la Régie de l'assurance maladie?

M. Legault: Mme la Présidente, j'en prends l'engagement et, juste pour mentionner que l'amendement qu'on a discuté tantôt, concernant la révision dans trois ans, c'est l'amendement qui est le plus important. Les autres amendements sont relativement mineurs. Donc, on pourra effectivement les déposer demain.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, est-ce que je dois comprendre, M. le ministre, que vous nous proposez d'adopter les articles à partir de 5 à 46 inclusivement?

M. Legault: Exactement, Mme la Présidente.

Mise aux voix en bloc des articles non étudiés

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, est-ce que ces articles...

M. Gautrin: Sur division, sur division.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le député de Brome-Missisquoi.

M. Paradis: Mme la Présidente, sous réserve que le ministre fasse suite à ses engagements qu'il a pris pour demain, c'est adopté sur division.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je comprends que le projet de loi est adopté sur division, que tous les articles contenus au projet de loi sont adoptés sur division. Alors, le titre du projet de loi également?

Des voix: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le député de Nelligan.

M. Williams: Le ministre a mentionné quelques amendements: un substantiel et quelques autres. Est-ce qu'il peut donner une idée de combien à peu près? Et même est-ce qu'il peut déposer ça dans les plus brefs délais?

M. Legault: On peut les déposer, Mme la Présidente, dans les prochaines minutes.

M. Williams: Merci.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): D'accord, oui. Alors, il va remettre... Alors, est-ce que je comprends également que le titre de même que le texte du projet de loi sont adoptés?

Des voix: Sur division.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté sur division. D'accord.

Alors donc, il ne me reste tout simplement qu'à vous remercier et à vous dire tout simplement, maintenant, que la commission...

M. Boisclair: Mme la Présidente?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui.

M. Boisclair: Mme la Présidente, juste une... afin de permettre au ministre de déposer les amendements qu'il a en ce moment en sa possession, en comprenant que cette liste d'amendements n'est pas nécessairement limitative, je comprends qu'il y a un amendement qui est toujours en rédaction, possiblement un second, mais peut-être permettre à ce moment-ci le dépôt, simplement aux membres de la commission, pour information, des amendements qui sont en la possession...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Une transmission de documents.

M. Boisclair: C'est ça.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): D'accord.

M. Boisclair: Simplement comme un dépôt pour remettre à tous les membres de la commission, particulièrement au secrétariat de la commission.

Amendements déposés

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): D'accord, je vous remercie.

M. Gautrin: Mme la Présidente?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, M. le député de Verdun.

M. Gautrin: Voici. Depuis maintenant une heure et quart, notre recherchiste qui travaille avec nous doit fêter son anniversaire. Alors, je voudrais que la

commission ait la chance d'offrir ses meilleurs voeux à Mme Cathy Rouleau.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Et la commission ajourne ses travaux sine die, en vous remerciant de votre bonne collaboration.

(Fin de la séance à 1 h 14)