



---

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

---

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-SEPTIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente  
des affaires sociales**

**Le mercredi 30 novembre 2005 — Vol. 38 N° 176**

Étude détaillée du projet de loi n° 130 — Loi modifiant  
la Loi sur l'assurance médicaments et d'autres  
dispositions législatives (1)

**Président de l'Assemblée nationale:  
M. Michel Bissonnet**

---

**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  
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85  
Québec, Qc  
G1A 1A3

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

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires sur Internet à l'adresse suivante:  
[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

**Commission permanente des affaires sociales**

**Le mercredi 30 novembre 2005 — Vol. 38 N° 176**

**Table des matières**

Remarques préliminaires	1
M. Philippe Couillard	1
M. Jean-Pierre Charbonneau	4
M. François Legault	7
Mme Solange Charest	9
Mme Noëlla Champagne	11
Organisation des travaux	12
Étude détaillée	
Loi sur l'assurance médicaments	
Institution et objet	13
Protection du régime général	14
Modalités d'application du régime général	15
Dispositions administratives	53
Modifications de concordance	64
Loi sur les services de santé et les services sociaux	64
Loi sur l'assurance médicaments	
Dispositions administratives (suite)	66
Dispositions pénales	70
Modalités d'application du régime général (suite)	72

**Autres intervenants**

Mme Charlotte L'Écuyer, présidente suppléante

Mme Diane Legault

\* M. Michel Paquette, Régie de l'assurance maladie du Québec

\* Témoin interrogé par les membres de la commission

Le mercredi 30 novembre 2005 — Vol. 38 N° 176

**Étude détaillée du projet de loi n° 130 — Loi modifiant la Loi sur l'assurance médicaments et d'autres dispositions législatives (1)***(Onze heures vingt-trois minutes)*

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** ...étant constaté, je souhaite bonjour à tout le monde. J'espère que nous allons avoir des débats animés et fructueux pour faire cheminer correctement ce projet de loi.

Pour la bonne marche de nos travaux, je vous rappelle que l'utilisation du téléphone cellulaire et du télé-avertisseur est interdite dans cette salle, et je demanderais aux personnes qui en font usage de bien vouloir les mettre hors tension pour la durée de la séance.

La Commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 130, Loi modifiant la Loi sur l'assurance médicaments et d'autres dispositions législatives.

Mme la secrétaire, il y a des remplacements?

**La Secrétaire:** Oui, Mme la Présidente. M. Charbonneau (Borduas) va remplacer M. Bouchard (Vachon) pour la durée du mandat; après, M. Copeman (Notre-Dame-de-Grâce) va être remplacé par Mme L'Écuyer (Pontiac); Mme Gaudet (Maskinongé) par M. Auclair (Vimont); et M. St-André (L'Assomption) par M. Legault (Rousseau). Voilà.

**Remarques préliminaires**

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci. J'inviterais M. le ministre et le porte-parole officiel pour une intervention d'une durée maximale de 20 minutes. M. le ministre.

**M. Couillard:** Merci, Mme la Présidente. Je vous demanderais à l'avance un peu de clémence à mon endroit si je devais dépasser, avec consentement des collègues, de une ou deux minutes les 20 minutes prescrites.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** ...

**M. Philippe Couillard**

**M. Couillard:** Merci. Alors, je voudrais d'abord saluer les collègues de la commission parlementaire, les collègues parlementaires du côté ministériel et de l'opposition, également le personnel de la commission pour l'assistance qu'ils nous donneront, de même que les gens du ministère qui sont autour de nous, que le député de Rousseau connaît très bien et qui pourront collaborer avec nous pour l'adoption éventuelle de ce projet de loi.

Donc, vous savez que, Mme la Présidente, ce projet de loi est une étape de plus vers l'adoption d'une politique du médicament à laquelle nous nous étions engagés. Rappelons que la loi créait, en 1996, le régime d'assurance médicaments tel que nous le connaissons aujourd'hui, prévoyait explicitement l'adoption d'une telle politique.

L'objet du projet de loi n° 130 est non pas d'adopter la politique du médicament, mais bien d'adopter

les mesures de la future politique, qui nécessite des changements législatifs. Il importe de souligner que les mesures proposées par le projet de loi correspondent aux seules propositions du projet de politique du médicament qui doivent être mises en oeuvre par la voie législative, tel que nous l'avions déjà prévu et indiqué, parce qu'il y aura également des modifications de nature réglementaire ou administrative pour mettre en place l'ensemble des propositions de la politique.

Je veux souligner que le texte final de la politique sera déposé une fois le projet de loi n° 130 adopté, d'où l'importance, Mme la Présidente, des travaux que nous entreprenons aujourd'hui. Les autres éléments du projet de politique se réaliseront quant à eux par des modifications à la réglementation existante, par le recours à différents pouvoirs réglementaires déjà existants ainsi que par diverses mesures administratives, lesquelles seront mises en oeuvre une fois la politique finale déposée et les présentations faites.

Donc, trois ordres de changements, législatifs, réglementaires ou administratifs, et les principes qui sous-tendent ces trois ordres de changements se retrouveront tous donc dans la politique finale. Le projet de loi qui nous réunit aujourd'hui constitue donc un premier pas essentiel démontrant notre ferme intention de mettre en oeuvre le projet de politique et de fournir l'ancrage législatif nécessaire à la future politique du médicament du Québec.

En regard de cette politique, les orientations retenues sont claires, elles s'appuient, en très grande partie, sur les propositions contenues dans le projet de politique et sur le vaste exercice de consultation mené ici même par la Commission des affaires sociales. En outre des étapes reliées au processus législatif, des travaux additionnels devront être menés pour clarifier différents aspects de mise en oeuvre de cette politique. Ainsi, un plan de travail qui s'appuie sur les priorités établies ainsi qu'un échéancier préliminaire sont en cours d'élaboration, et je vous rappelle que nous avons comme objectif de compléter la mise en oeuvre de la politique dans un horizon de trois ans. Il n'est donc pas question, aujourd'hui, de connaître et de déterminer avec exactitude et précision tous les mécanismes qui découleront de la politique. D'ailleurs, ce n'était pas l'intention du législateur en 1996, puisqu'il aurait alors prévu dans la loi que l'ensemble de la politique serait de nature législative, ce qui n'a pas été le cas.

Pour ce qui est du présent projet de loi, il modifie principalement la Loi sur l'assurance médicaments mais également la Loi sur l'assurance maladie, la Loi sur l'assurance-hospitalisation, sur l'assurance maladie du Québec et sur les services de santé et les services sociaux. Il comporte des mesures visant essentiellement les cinq objectifs suivants, dont les quatre premiers s'inscrivent dans la foulée des consultations entreprises au printemps dernier et correspondent aux axes du projet de politique du médicament: accroître l'accessibilité aux médicaments, établir

un prix juste et raisonnable, favoriser l'usage optimal des médicaments, maintenir une industrie pharmaceutique dynamique au Québec et, chose ajoutée maintenant, améliorer la gestion du régime d'assurance médicaments et ainsi répondre, entre autres, à plusieurs remarques émises par le Vérificateur général.

En ce qui concerne l'accessibilité aux médicaments, les principales mesures proposées portent d'abord sur l'octroi de la gratuité des médicaments aux personnes âgées qui reçoivent la prestation maximale du supplément de revenu garanti, la prépondérance de la valeur thérapeutique du médicament à titre de critère d'évaluation de ce médicament en vue d'une mise à jour de la liste, l'allègement du processus lié à la publication et à l'entrée en vigueur des modifications et des corrections à la liste de médicaments, l'interdiction de principe pour un professionnel d'exiger des frais pour remplir un formulaire d'autorisation pour un médicament d'exception ou un patient d'exception, un nouveau pouvoir réglementaire permettant de déterminer les cas où un citoyen traité sur une base ambulatoire pourra se faire administrer dans un centre un médicament acquis à l'extérieur du centre — question de l'ambulatoire dont le député de Borduas a fait mention dans ses remarques, lors de l'adoption de principe du projet de loi — l'élargissement de la portée du pouvoir réglementaire concernant la fourniture des médicaments par un établissement qui participe à des activités de recherche.

En ce qui concerne le prix des médicaments, les principales mesures proposées portent d'abord sur la possibilité accordée au ministre de conclure des ententes avec les fabricants prévoyant la mise en place de mesures compensatoires et le versement des sommes récupérées en application de ces ententes au Fonds de l'assurance médicaments.

En ce qui concerne l'usage optimal des médicaments, les principales mesures proposées portent sur d'abord la révision de la composition et du mandat de la Table de concertation du médicament afin qu'elle devienne le forum privilégié en matière d'usage optimal des médicaments, la possibilité, pour le Conseil du médicament, d'obtenir de la Régie, sous forme non nominative, les renseignements qu'elle recueillera au sujet des médicaments délivrés aux assurés du secteur privé, ce qui existe déjà pour les assurés de la partie publique du régime, ainsi que l'intention thérapeutique, si elle est indiquée sur l'ordonnance, à l'égard de tous les médicaments délivrés en pharmacie dite communautaire — je sais que l'expression n'est pas tout à fait du choix de notre collègue le député de Borduas, mais c'est celle qui est consacrée, donc nous l'utilisons — l'obligation, pour les fabricants et les grossistes, d'établir des règles encadrant leurs pratiques commerciales et, à défaut de les établir entre eux, le pouvoir du ministre de les déterminer par règlement, la possibilité, pour la Régie de l'assurance maladie du Québec, de récupérer des sommes ou d'autres avantages versés illégalement aux pharmaciens, la possibilité, pour la Régie, d'autoriser temporairement le recours à un médicament de substitution en cas de rupture de stock d'un médicament et de publier un avis à cet effet.

En ce qui concerne l'industrie pharmaceutique, la principale mesure législative proposée porte sur la possibilité accordée au ministre de conclure des ententes de partage de risques financiers avec un fabricant. Ces ententes auraient pour objectif de prévenir un usage non

optimal d'un nouveau médicament en prévoyant, par exemple, qu'au-delà d'une cible d'utilisation déterminée le fabricant ne pourrait conserver qu'une portion décroissante de ses gains.

• (11 h 30) •

En ce qui concerne la gestion du régime d'assurance médicaments, les principales mesures proposées portent d'abord sur le resserrement des règles relatives à la notion de groupe en matière d'assurance collective — on a vu le transfert de certains professionnels récemment d'un régime privé au régime public — l'interdiction d'offrir, de rendre accessible ou de maintenir la couverture d'un contrat ou d'un régime collectif applicable à un groupe déterminé à l'égard de personnes qui ne sont pas membres de ce groupe, l'interdiction d'offrir, de rendre accessible ou de maintenir, à l'égard des membres d'un groupe déterminé au contrat d'assurance individuelle, un contrat d'assurance individuelle accident, maladie ou invalidité comportant les caractéristiques propres à une assurance collective sans que les garanties du régime général y soient prévues.

Ce qu'il faut reconnaître là comme principe, c'est que la partie publique de l'assurance médicaments est un régime supplétif qui est utilisé lorsqu'il n'y a pas de disponibilité en pratique, sur le terrain, d'un régime privé collectif. Alors, il s'agit de vérifier que, dans tous les cas, cette notion de rôle supplétif du régime public est bien reflétée dans le texte législatif et qu'on s'assure, avant de transférer des couvertures au régime public, qu'il n'y a pas de possibilité de le faire dans la sphère privée, comme c'est prévu d'ailleurs dans l'ensemble de la philosophie de l'assurance médicaments. D'ailleurs, à ce sujet, on introduit également l'obligation, pour les employeurs, de prélever à la source la prime ou la cotisation liée au contrat d'assurance collective ou au régime d'avantages sociaux. On parle bien sûr de la prime liée spécifiquement aux médicaments. Même si quelqu'un, par exemple, ne veut pas être assuré, participer à un régime d'assurance collective, l'employeur a le devoir de lui donner cette couverture pour les médicaments, d'après la loi, donc doit également avoir la possibilité de prélever la cotisation pour encore une fois la partie médicaments du régime d'assurance collective.

L'obligation, pour les assureurs et les administrateurs de régime, de fournir à la Régie la liste de tous leurs contrats ou régimes en vigueur afin de vérifier l'éligibilité de tout le monde à la partie publique du régime ainsi que toute modification à ces contrats ou régimes ayant pour effet de transférer des personnes au régime public et, sur demande de la Régie, de fournir une copie de tout contrat ou régime...

La clarification de l'application de la notion d'autorité parentale et de règles de couverture applicables aux enfants de parents séparés, une réalité de plus en plus fréquente dans notre société. Il s'agit de déterminer qui est responsable de l'assurance médicaments de l'enfant, dans le cas de parents séparés, en conservant toujours le même principe, c'est-à-dire que l'assurance publique, ou le versant public, est un versant supplétif qui ne s'applique que lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir une couverture par un régime privé collectif. Et enfin l'instauration d'un processus allégé de recouvrement des créances par la Régie...

Outre les propositions qui demandent l'adoption de modifications législatives, je tiens à profiter de la

tribune qui m'est offerte pour confirmer aux membres de la commission que la politique contiendra différentes autres mesures qui ont été discutées tout au long des consultations auxquelles ils ont pris part. Le député de Borduas d'ailleurs en a fait état dans sa présentation à l'Assemblée nationale sur le principe de la loi.

Par exemple, les mesures visent notamment, d'abord, à alléger les processus à l'égard de la liste des médicaments d'exception, entre autres pour en faciliter l'accès aux citoyens, et à mettre en place une liste de médicaments avec suivi d'utilisation, ce qui pourrait diminuer le recours à la liste d'exception telle que nous la connaissons aujourd'hui, d'ailleurs deux préoccupations que le député de Borduas avait soulignées jeudi dernier. Il faut souligner à cet effet, malgré les perceptions, que le Québec demeure l'endroit au Canada où le recours à la liste d'exception est le moins souvent utilisé.

Vient ensuite la mise en place d'un cadre d'analyse différent, au niveau du Conseil du médicament, pour certaines maladies génétiques rares afin d'assurer une prise de décision basée sur les preuves scientifiques tout en tenant compte du faible nombre de patients. On connaît le dilemme dans lequel ces personnes sont placées. Étant donné qu'elles sont très peu nombreuses, il est difficile d'obtenir, sur la base de l'étude de la littérature disponible, des travaux scientifiques de valeur suffisante pour clarifier la question de la valeur thérapeutique. Exemple: la maladie de Fabry, qui est un exemple tout à fait typique de cette question-là, où on a actuellement un projet, avec les collègues des autres provinces et territoires, de monter un projet de recherche pancanadien qui permettrait donc de financer le médicament pendant que l'évaluation se fait avec une cohorte suffisante de personnes pour pouvoir conclure, à la fin des travaux, sur l'efficacité thérapeutique ou non du produit.

Conformément à la volonté qui a été souvent exprimée, la politique prévoira également des mécanismes pour rendre plus transparentes les décisions du Conseil du médicament. Et, pour ce faire, le plan de travail du conseil sera rendu public. De plus, les patients, les groupes de patients et les cliniciens et leurs représentants pourront faire part de leurs commentaires au conseil, et ce, pendant l'évaluation d'un médicament.

Il est également question de permettre aux pharmaciens d'obtenir des rabais volume pour leurs transactions avec les fabricants. Je tiens à souligner avec prudence, par contre, que cette pratique sera très encadrée et que la mécanique d'application devra être tout à fait transparente pour l'État. On aura l'occasion d'y revenir pendant nos discussions.

Nous travaillons aussi, parallèlement aux travaux de cette commission, sur les modifications à apporter au Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments afin de tenir compte des commentaires émis, en commission parlementaire, par les différents grossistes que nous avons entendus. On signalera que c'est une question fort complexe où plusieurs points de vue très opposés ont été émis ici, à cette commission.

Sur cette question, on se souviendra qu'il y a un premier règlement qui avait été prépublié. On indique aujourd'hui qu'une nouvelle prépublication est prévue et qu'elle devra répondre aux impératifs identifiés par les

membres de cette commission comme prioritaires, notamment la desserte régionale en matière de distribution des médicaments sur le territoire du Québec.

Tel que prévu au projet de politique, nous avons l'intention de convenir de nouveaux partenariats avec l'industrie pharmaceutique dans le but d'améliorer l'usage de certaines classes de médicaments pour lesquels un problème aurait été identifié. Le député de Rousseau est parmi nous et il connaît très bien les ententes qui avaient été faites avec deux classes de médicaments, nommément les inhibiteurs de la pompe à protons et les anti-inflammatoires de classe COX. Pour plusieurs raisons, ces ententes n'ont pas donné les résultats escomptés. Dans le cas des anti-inflammatoires, bien on sait les controverses qui entourent ce type de médicaments actuellement, de sorte qu'il est nécessaire de se donner la possibilité de faire des partenariats semblables dans l'avenir et en espérant que le rendement en sera amélioré.

On désire également mettre en place un forum permanent d'échange avec l'industrie biopharmaceutique, auquel seraient conviés le ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation de même que les représentants des associations de fabricants d'innovateurs génériques et biotechnologiques, une mesure qui a été accueillie avec beaucoup de satisfaction de la part des représentants de l'industrie pharmaceutique, qui voulaient avoir un endroit d'échange où ils peuvent discuter, de façon ouverte, avec les deux ministères concernés, soit le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère du Développement économique, des différents enjeux qui touchent le médicament.

La vaste consultation publique tenue par la Commission des affaires sociales sur le projet de politique du médicament a démontré que de façon générale les groupes consultés, représentatifs de la société québécoise dans son ensemble, ont exprimé leur accord avec la majorité des propositions du projet de politique. Il n'y aura donc pas de surprise ici, Mme la Présidente, avec la publication de la politique finale parce que les propositions du projet de politique, qui nécessitent des modifications législatives, constituent les quatre premiers objectifs susmentionnés du projet de loi n° 130.

D'autre part, nous venons d'adopter ici, à l'Assemblée nationale, le projet de loi n° 83 qui comporte, dans son volet d'informatisation, des éléments qui ont clairement un rapport direct avec l'usage optimal des médicaments, notamment le transfert de l'intention thérapeutique, de l'ordonnance électronique et du profil pharmaceutique aux médecins partout sur le territoire du Québec par l'utilisation des technologies de l'information. Je suis convaincu donc que ces propositions représentent un juste équilibre entre les différents intérêts en cause, d'une part, et entre ces intérêts et une saine gestion des fonds publics, d'autre part. Par ailleurs, il est justifié d'apporter les ajustements requis pour l'amélioration de l'administration du régime général afin que ce dernier puisse continuer d'être viable et efficient.

En terminant, je tiens à souhaiter aux membres de cette commission de même qu'aux gens qui nous accompagnent des travaux agréables qui sauront, j'en suis sûr, nous mener rapidement vers la concrétisation d'une politique du médicament au Québec dont nous pourrions tous et toutes être très fiers et qui permettra au Québec d'assumer, il faut le dire, un rôle de leadership

sur le plan international. Parce qu'il y a peu d'exemples dans le monde où une politique concertée a été publiée par un gouvernement, incluant les aspects de développement économique sur un des quatre axes, mais incluant les aspects d'usage optimal, publiée et encadrée, et je pense qu'il y a lieu collectivement, comme Québécois, de s'en réjouir. Mais on est dans un des éléments qui nous amènent vers la pleine complétion de cette politique là au début de l'année 2006.

Là-dessus, Mme la Présidente, je vous remercie, étant conscient que j'ai peut-être dépassé un peu mon temps.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'était déjà accepté par... Oui, allez-y.

**M. Couillard:** Je voulais indiquer qu'on a déposé au secrétariat les amendements du projet de loi, qui sont essentiellement des amendements techniques. Il n'y a pas d'amendements majeurs, de changement de fond, là, qui ont été déposés. On verra au cours des travaux.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Et le document a été transmis à l'ensemble des participants. Je vous remercie, M. le ministre.

Je demanderais au député de Borduas, porte-parole de l'opposition officielle, ses remarques préliminaires pour une durée maximale de 20 minutes.

**M. Jean-Pierre Charbonneau**

**M. Charbonneau:** Merci, Mme la Présidente. Puis, écoutez, je n'ai pas un texte préparé, alors je ne peux pas vous dire si ça va être 20 minutes, 23 ou 15.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est beau.

**M. Charbonneau:** Très bien. Alors, écoutez, parce que finalement l'intérêt de ces remarques préliminaires... puisqu'on a déjà longuement, dans cette commission, entendu des groupes et des organismes concernant le livre blanc, le document gouvernemental d'énoncé de politique générale, et on a pris beaucoup de temps, beaucoup d'heures pour regarder l'ensemble de ces questions-là. Mais les gens qui suivent nos travaux maintenant, ceux qui n'ont pas justement suivi ces travaux-là doivent comprendre un certain nombre de choses, et je crois que c'est dans ce sens-là que je vais faire mes remarques préliminaires.

D'entrée de jeu, ce qu'il faut voir, c'est que ce projet de loi, je l'ai dit à l'Assemblée, normalement aurait dû venir après la politique. Comme le ministre nous annonce une politique pour le début de 2006, dans le fond l'idéal, ça aurait été qu'on ait le portrait global de l'approche gouvernementale après la consultation générale et publique qu'on a faite et qu'on on adopte une série de mesures législatives — voici aussi les mesures réglementaires qui sont prévues, voici aussi les aspects administratifs — puis qu'on ait un portrait d'ensemble pour qu'on puisse apprécier la cohérence finalement des propositions législatives qui seront étudiées puis qui devront être adoptées par l'Assemblée.

● (11 h 40) ●

On a choisi une autre façon de faire qui peut se comprendre, qui, compte tenu que... Peut-être que le gouvernement n'est pas prêt sur l'ensemble des autres

éléments et qu'il voulait néanmoins accélérer l'adoption d'un certain nombre de mesures et la mise en place d'un certain nombre de mesures pour avoir des effets positifs plus rapides. Bon, finalement, on respecte ce choix-là et on va travailler en fonction de ce choix-là, d'autant plus de toute façon que cette politique-là est en continuité avec finalement ce qu'on fait, là, depuis presque une dizaine d'années, parce qu'avant qu'on adopte, en 1997, le régime général d'assurance médicaments puis que l'ancien gouvernement fasse ce choix-là, bon, il y avait des travaux qui avaient été faits. Il y a eu ce régime, en 1997, qui a permis à 1,5 million en fait, et même plus, 1,7 million de personnes d'avoir une couverture pour des médicaments, une assurance pour des médicaments, qui n'existaient pas auparavant. Et à l'époque on avait indiqué qu'une autre étape devrait suivre. Une fois qu'on aurait mis en place le régime puis qu'on l'aurait fait fonctionner, qu'on aurait vu son évolution, il y avait toute une série justement d'autres actions qui devaient être prises et qui justement s'inscrivent dans le cadre général de la politique du médicament.

Bon, la réalité politique étant ce qu'elle est, les mandats ne sont pas éternels, et heureusement. Alors, il y a parfois alternance au pouvoir. On peut espérer que ça se fasse ailleurs aussi, l'alternance au pouvoir. Mais en tout cas, à l'Assemblée nationale du Québec, il y a une tradition non écrite, il y a une alternance au pouvoir au maximum, depuis 40 ans, 45 ans, à tous les deux mandats. Mais ça, c'est le maximum. C'est le maximum, Mme la Présidente. C'est le maximum. Ça peut être l'alternance aussi après un seul mandat, et on verra ça dans quelques mois. Mais l'alternance a fait en sorte que c'est le gouvernement actuel et le ministre actuel qui ont pris le relais et qui présentent les éléments de la politique et qui en même temps, d'une façon, au plan législatif, nous permettent d'ajuster le tir pour savoir, à l'égard des problèmes à la fois d'accessibilité, de juste prix, d'usage optimal du médicament ou aussi des choix stratégiques qui sont liés à la présence chez nous, qu'on a voulue puis qu'on a encouragée, d'une industrie vigoureuse du médicament... Et donc, dans ces objectifs-là, finalement le projet de loi va ouvrir des perspectives qui devront être examinées sérieusement mais avec lesquelles, pour l'ensemble, je l'ai dit, nous sommes plutôt d'accord.

Le problème fondamental avec ce projet de loi là... Et le ministre a passé vite, dans ses remarques préliminaires, en parlant d'accessibilité puis en disant: Bon, bien, écoutez, finalement, l'accessibilité, on la donne pour les gens qui ont un supplément de revenu mensuel garanti, donc les personnes âgées qui sont au maximum de ce supplément. Alors, ils vont maintenant, après ce projet de loi là, bénéficier de la gratuité des médicaments. Le problème, c'est le suivant, c'est qu'on n'avait pas dit qu'à ces gens-là qu'ils bénéficieraient rapidement de la gratuité. Parce que ces gens-là représentent à peu près 41 000, selon le dernier relevé, là, 41 135 personnes, et ça représente un déboursé, pour le gouvernement, pour l'État, de 7 millions de dollars. Mais on avait promis à presque 600 000 personnes la même chose. On avait promis aux prestataires d'assurance-emploi, donc des personnes qui sont sur l'aide sociale, aptes au travail... Et ça, c'est plus de 182 000 personnes, et ça, ça représente un coût de 16 millions. On leur avait promis la même chose. On avait dit, pendant la campagne électorale, qu'on

le ferait rapidement. Et même le premier ministre s'était engagé, dans une lettre, une semaine avant les élections, à ce que ça se fasse.

On avait également fait cette promesse-là aux personnes âgées qui reçoivent le supplément de revenu mensuel garanti, qui sont à l'autre niveau, qui ne reçoivent pas le maximum, qui reçoivent 94 %. Ça, c'est 26 239 personnes, au dernier relevé. Ça représente, là aussi, un déboursé de 4,5 millions. On leur avait, eux autres aussi, promis ça. Puis, on l'avait promis finalement à ceux qui reçoivent le supplément de revenu mensuel garanti partiel, et ça, c'est beaucoup de monde, c'est 345 552 personnes, là, au dernier recensement, et ça, ça supposerait un déboursé de 139 millions de dollars.

Donc, au total, l'engagement politique que le gouvernement a pris, avec lequel le ministre est lié, et l'ensemble des députés de son côté, c'est un engagement qui couvre 595 243 personnes. C'est presque 600 000 personnes. C'est beaucoup plus qu'un demi-million de nos concitoyens et concitoyennes à qui on avait fait cette promesse-là à une semaine des élections. Ça, ça représente un déboursé total de 166 millions. Donc, là, avec ce projet de loi, on dit: On va satisfaire notre engagement. Non, on ne satisfait pas notre engagement, on le satisfait un petit peu, on investit 7 millions, alors qu'on avait promis d'en investir 166. On donne une satisfaction à 41 135 personnes, alors qu'on l'avait promise pour presque 600 000 personnes.

Alors, c'est clair qu'on va devoir s'attarder... Et je l'ai dit au ministre, l'étude de ce projet de loi là va se faire correctement, on va prendre le temps qu'il faut pour faire les choses bien. Puis on n'a pas l'intention de faire d'obstruction systématique, mais on va aussi prendre le temps d'essayer à nouveau de convaincre le gouvernement d'accepter puis d'honorer son engagement.

On va le faire d'autant plus qu'il y a deux éléments nouveaux qui apparaissent dans le décor. Parce que dans le fond ce que le ministre nous a dit: je suis très conscient qu'on a créé des attentes très grandes. C'est ça qu'il nous avait dit en commission parlementaire. On a créé des attentes très grandes, un espoir très grand à l'égard de la gratuité des médicaments. Et, d'une certaine façon, comme je le lui avais dit, si, nous, on avait fait notre mea-culpa en disant que peut-être que... Quand on a pris la décision de ne pas accorder la gratuité à l'ensemble de ces personnes-là, même si néanmoins le régime était avantageux pour eux, comme pour l'ensemble des 1,7 million de personnes qui n'étaient pas couvertes auparavant par une assurance, le fait est qu'il y a eu des conséquences difficiles pour les gens qui sont dans des situations de pauvreté ou de difficultés socioéconomiques assez grandes. Bon. Mais à l'inverse le ministre avait, lui aussi, fait son mea-culpa en reconnaissant qu'on avait créé des attentes très grandes dans la population, en campagne électorale.

À partir du moment où on reconnaît ça puis qu'on dit: Écoutez, on espère que le projet de loi va générer des économies à l'État, puis on va prendre ces économies-là, puis éventuellement on va améliorer le sort de d'autres personnes en situation de pauvreté, puis on va donc progressivement remplir notre promesse électorale... Le problème, c'est qu'on n'a pas promis ça. On n'avait pas promis qu'on le ferait conditionnellement puis progressivement, on avait promis qu'on le ferait globalement, rapidement, puis qu'on avait les moyens de le faire. On

sait bien que le gouvernement avait promis d'investir 5,4 milliards en santé pour les trois premières années de son mandat puis qu'il a investi à peine 2,9 milliards. Pourquoi? Pour une raison très simple, c'est qu'on avait aussi dit: Nous autres, on va faire mieux que vous autres, les péquistes. Vous êtes des méchants séparatistes. On va aller négocier à Ottawa, puis ça va être bien plus efficace, bien plus rentable. Vous allez voir, on va s'entendre, on a nos chums libéraux à Ottawa puis on est entre fédéralistes. Tout ça, là, ça va se faire rapidement. La réalité, c'est qu'ils n'ont pas fait mieux que nous.

Puis, en bout de piste, les investissements, au cours des trois dernières années, année après année, n'ont pas été plus grands que nos propres investissements. On a augmenté le budget annuel du ministère de la Santé et des Services sociaux autour de 1 milliard. C'était ce qu'on faisait au cours des dernières années aussi. Et au total le problème, c'est que, nous, on savait puis on avait dit que ça prendrait plus d'argent pour régler toute une série de problèmes d'accessibilité. Et, quand on parle de l'accessibilité aux médicaments, c'est aussi un problème d'accessibilité.

Cependant, on a appris récemment — puis ça, c'est la semaine dernière — que la croissance de la facture de l'assurance médicaments va être moindre de 60 millions, cette année. Ça, on a appris ça la semaine passée. Bonne nouvelle! Alors, j'ai dit au ministre, à ce moment-là: Bien, écoutez, pourquoi vous n'utilisez pas ce surplus que vous allez avoir, de 60 millions? Puis, comme vous cherchez des économies avec ce projet de loi là puis que vous avez dit que, si vous faites des économies, vous allez les appliquer pour réduire la problématique des plus pauvres, bien pourquoi vous ne prenez pas dès maintenant ce 60 millions là puis vous ne l'appliquez pas pour faire ce que vous avez dit que vous feriez si vous faites des économies avec ce projet de loi là?

Là, vous en avez une, économie que vous n'aviez pas prévue, puis qui tout à coup arrive comme ça, et qui vous permettrait d'être plus honorable, d'être plus présentable au plan de l'opinion publique, en termes de respect de la parole donnée. Parce que, quand on fait de la politique, ce que les gens attendent de leurs dirigeants politiques, c'est qu'ils respectent leur parole, parce que finalement, la politique, on la fait avec nos mots, nos engagements puis notre façon de se comporter, d'agir en fonction de ce qu'on dit aux citoyens puis aux citoyennes.

● (11 h 50) ●

Puis là il y a un autre élément additionnel, c'est que récemment une autre de nos commissions parlementaires a reçu... Puis le ministre en a fait allusion tantôt parce qu'il a ajouté un cinquième objectif, d'améliorer la gestion du régime, et on a reçu la Régie de l'assurance maladie, qui est responsable du régime d'assurance général du médicament, à la suite des recommandations qu'avait faites le Vérificateur général, des recommandations puis des constats, et ce qu'on m'a dit, parce que je n'ai pas pu participer à cet exercice-là, les travaux parlementaires étant multiples ici... Alors, je pense que le ministre non plus n'a pas pu y participer, mais je ne sais pas si on l'a informé. Mais on nous a indiqué qu'à la suite de ces travaux on a identifié plusieurs possibilités d'économie.

Mme Charest (Rimouski): 225 000 \$ juste pour une surveillance d'un certain nombre de...

**M. Charbonneau:** Voilà, 225 000 \$, que me dit ma collègue, pour juste une question. En fait, on m'a parlé, moi, je ne sais pas si c'est exact, mais, écoutez, au total, qu'on pourrait, là aussi, générer des économies de 50 millions. Bien, écoutez, 50 millions plus 60 millions, là, ça fait 110 millions. Ce n'est pas 166 millions, mais c'est pas mal mieux que 7 millions. Bien, c'est ça qu'on fait, là, avec le projet de loi, on le dépasse, puis on va affecter 7 millions pour donner la gratuité des médicaments à une seule catégorie de personnes en difficulté.

Et là, si on a des fonds additionnels qui nous arrivent comme ça, soit parce que le régime a généré des déboursés moins grands ou soit parce qu'on ferait des économies justement en resserrant la gestion, comme le recommande le Vérificateur général, pourquoi dès maintenant ne pas s'engager à appliquer ces... Et peut-être que, nous, on aurait une attitude différente. Ce qui est un peu agaçant pour l'opposition officielle, c'est qu'on va être obligés de voter pour le projet de loi alors que, s'il n'y avait pas cet article-là qui concerne la gratuité, qui est dans le fond la reconnaissance qu'on ne va pas respecter notre engagement électoral... Je veux dire, pour l'essentiel, on pourrait adopter le projet de loi avec les bonifications qu'on va faire en cours de travail, comme on l'a fait pour le projet de loi n° 83, où on a travaillé sérieusement dans cette commission puis on a apporté beaucoup d'amendements. Puis le ministre a lui-même reconnu que, sur plusieurs aspects, les points de vue, puis les commentaires, et les arguments de l'opposition étaient fondés. Je pense qu'on peut aborder le travail, dans cette commission-là, de la même façon. Mais il y a un blocage, là. C'est que, malgré tout le travail positif qu'on pourra faire, on va nous condamner à voter contre le projet de loi à cause de ça.

Alors, ce que j'ai dit au ministre, puis je le redis aujourd'hui: retirez cet article du projet de loi. Présentez un projet de loi spécifiquement sur des mesures qui devraient répondre à votre engagement électoral. Parce que ce serait un message important à envoyer. Dans le fond, vous le retireriez en disant: C'est vrai que finalement cet article-là consacre le non-respect de notre engagement électoral. On l'enlève. On va régler le problème puis on va honorer notre engagement. Puis entre-temps regardons le reste du projet de loi. Le reste du projet de loi va dans le sens non seulement de l'adoption de la politique du médicament dans son ensemble, en termes législatifs, réglementaires et administratifs, mais d'une bonification, à bien des égards, du régime qu'on a mis en place quand, nous, on était au gouvernement. Et là il y a une continuité.

Et on n'est pas ici, là, pour que le régime ne fonctionne pas bien, on n'est pas ici pour que les économies ne soient pas au rendez-vous quand on peut les faire, on n'est pas ici, du côté de l'opposition, pour non plus... puis je pense qu'on l'a dit clairement à des groupes qui pensaient que les entreprises pharmaceutiques sont tellement riches qu'elles n'ont pas besoin d'avantages économiques additionnels. On leur a dit... Bon, bien, je veux dire, c'est vrai puis ce n'est pas vrai, ça. C'est comme un peu simpliste comme raisonnement, parce qu'on a beau se rendre compte que les portefeuilles de ces entreprises-là sont très gamis, mais ces portefeuilles-là, pour l'essentiel, ils sont gérés à l'étranger, puis les maisons mères sont à l'étranger.

Ce qu'on a au Québec, à quelques exceptions près, c'est des filiales d'entreprises étrangères qui, elles,

sont dans une situation beaucoup plus mobile aujourd'hui qu'elles ne l'étaient il y a un certain nombre d'années, et elles sont capables rapidement de transférer leurs installations québécoises puis de les mettre aux États-Unis, de les mettre au Mexique, de les mettre en Inde ou de les mettre ailleurs. Alors, on peut bien, je veux dire, être sympathique à un discours qui nous dit: À bas les riches entreprises pharmaceutiques, mais on ne peut pas non plus ne pas avoir à l'esprit les emplois directs qui sont en cause dans ces entreprises québécoises là et tous les emplois indirects qui finalement sont partie prenante de la croissance économique de notre société.

Alors, c'est clair que, dans ce contexte-là, les mesures de maintien de l'industrie, on va les regarder attentivement, tout comme on va regarder attentivement l'ensemble des éléments dont a parlé le ministre pour s'assurer que finalement la rédaction du projet de loi est conforme aux objectifs qu'on vise. On s'est rendu compte... On l'a vu encore récemment avec le projet de loi n° 83. Entre parfois la rédaction qui est proposée puis la finalité qui est recherchée, il y a parfois des ajustements qu'il faut faire. C'est ça, notre travail ici, en commission, et on va le faire le plus positivement possible et le plus efficacement possible aussi, Mme la Présidente.

Et je peux vous dire qu'encore une fois le ministre nous faciliterait grandement la vie puis il s'honorerait, parce qu'une fois qu'on a fait le mea-culpa... Quand on est dans l'opposition... Comme nous, bon, je veux dire, on a fait le mea-culpa. Mais, je veux dire, un jour viendra où on aura à vivre avec nos mea-culpa, au gouvernement. Mais là, quand il y a eu un mea-culpa d'un membre du gouvernement qui est en exercice, le moins qu'on puisse lui dire, c'est: écoutez, si vous prenez la peine de reconnaître que vous avez créé de grandes expectatives et que, là, vous ne les honorez pas, bien vous êtes en responsabilité puis en capacité de les honorer, là. Vous ne pouvez pas dire: Écoutez, ce n'est pas de notre faute. Vous êtes capable de le faire, vous avez maintenant plus de moyens de le faire puis vous aviez promis de le faire. Faites-le donc. Faites-le donc. Ça va faire en sorte que les gens vont avoir plus confiance en la classe politique, vont plus respecter les élus de chaque côté, puis ils vont se dire que finalement les campagnes électorales, là, ce n'est pas juste une occasion de promesses.

Regardez le cynisme. Cette semaine, il y a une campagne électorale fédérale qui commence, là, puis il y a des sondages qui viennent de sortir, puis on demande aux gens: Est-ce que vous pensez que les gens vont respecter leurs engagements électoraux? La majorité des gens disent non. Il y a une espèce de cynisme ambiant, dans notre société, qui est terriblement pernicieux, un cynisme qui fait que finalement la parole politique n'est plus valorisée, les gens ne nous croient plus. Et, même quand on leur dit la vérité, je veux dire...

Le pire, c'est que parfois, quand on leur dit la vérité, ils ne nous croient pas ou ils n'aiment pas l'entendre, parce que des fois on leur dit des choses aussi. Quand on est en responsabilité politique, on ne peut pas toujours faire plaisir aux gens, et parfois on doit leur dire les choses qu'ils n'aiment pas entendre. Mais le problème, là, c'est que tout est mélangé quand il n'y a pas la confiance au rendez-vous, quand les citoyens sont sceptiques quand leurs élus puis leurs dirigeants s'expriment, qu'ils parlent, qu'ils font des engagements.

Alors là on a devant nous un projet de loi qui est lié à un engagement politique qu'on a fait auprès des plus faibles de notre société, les plus vulnérables, pour aller leur chercher un vote, 600 000 personnes pratiquement, là, à qui on a promis une mesure en échange dans le fond d'un vote puis d'un appui. On ne sait pas combien qu'il y en a qui ont voté libéral, mais ce qu'on sait, c'est que tout ce monde-là, voté libéral, voté PQ, voté ADQ ou ne pas avoir voté, je veux dire, s'attendait à ce qu'on respecte cet engagement-là. Mme la Présidente, dans ce contexte-là, je dois à nouveau faire un appel au ministre, lui dire: Écoutez, allez voir la présidente du Conseil du trésor. Le 60 millions que vous allez économiser cette année, là, mettez-le là, parce que c'est ça que vous aviez promis de faire.

Et pour le reste, alors, Mme la Présidente, je dois vous dire que le ministre et nous avons convenu, avant de passer à l'étude détaillée du projet de loi, de faire ce qu'on a fait à l'égard du projet de loi n° 83, puis je pense que c'est intéressant comme approche. Je pense que le ministre avait reconnu que la façon de légiférer, en tout cas en ce qui nous concerne, et la façon dont on travaille, d'un côté et de l'autre, ensemble, c'est que le gouvernement partage aussi ses connaissances et ses informations. Le ministère a des experts. On avait dit: Écoutez, faites-nous un briefing, là, une présentation plus technique de la portée des différents articles du projet de loi pour que l'ensemble des membres de la commission...

Les députés, quand ils sont choisis comme députés, là, on ne leur demande pas d'être des experts, mais on leur demande d'être des représentants des citoyens. Les représentants des citoyens que nous sommes voulons être sûrs qu'on a bien saisi la portée pour par la suite procéder à l'étude détaillée. Alors, c'est ça un peu, l'entente qu'on a eue, Mme la Présidente, et nous serions prêts à passer à cette étape, à moins que certains de mes collègues veuillent ajouter des commentaires.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, M. le député de Borduas, porte-parole de l'opposition officielle. Vous avez quand même fait vos 20 minutes. Pour quelqu'un qui disait: Ça va durer cinq minutes ou 10 minutes, vous avez fait vos 20 minutes.

Est-ce qu'il y aurait d'autres remarques préliminaires? M. le député de Rousseau.

**M. Legault:** Oui.

**M. Charbonneau:** ...Mme la Présidente, c'est aussi un ancien ministre de la Santé et des Services sociaux.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député.

**M. François Legault**

**M. Legault:** Oui. Merci, Mme la Présidente. D'abord, je voudrais saluer le ministre de la Santé et des Services sociaux, vous saluer, saluer tous mes collègues députés des deux côtés et saluer peut-être particulièrement l'équipe du ministère de la Santé et des Services sociaux, des personnes avec qui j'ai travaillé. C'est avec beaucoup de plaisir que je les revois aujourd'hui. Donc, je pense que c'est un privilège que le ministre a d'avoir gardé ces personnes compétentes.

● (12 heures) ●

Mme la Présidente, ce projet de loi, le projet de loi n° 130, nous amènera, dans un deuxième temps, à mettre en place une politique du médicament. J'ai bien lu le projet de loi n° 130 et je me rappelle, et je ne peux pas ne pas le mentionner, qu'on avait évalué cette possibilité, lorsque j'étais ministre de la Santé et des Services sociaux, d'avoir une politique du médicament, mais on avait choisi de ne pas en avoir parce qu'on ne voyait pas les pouvoirs qu'on n'avait pas comme ministère ou comme ministre pour agir. Donc, Mme la Présidente, je dois dire malheureusement que je trouve que ce projet de loi est un peu inutile, inutile parce que qu'est-ce qu'on cherche à faire? On cherche à faire deux choses essentiellement dans ce genre de projet de loi. On cherche à avoir une utilisation plus optimale.

Ce n'est pas nuisible, M. le ministre, mais je dis juste que ce n'est pas très utile, et je vais vous expliquer pourquoi. Dans un projet de loi comme celui-là puis dans une politique du médicament, on cherche à atteindre en gros deux objectifs. On cherche à avoir une utilisation plus optimale des médicaments, donc à s'assurer que les personnes qui consomment de façon inappropriée des médicaments cessent de le faire, et on cherche à améliorer l'accessibilité, donc à s'assurer — et, de ce côté-là, ça prend de l'argent pour le faire — s'assurer que les personnes qui ont moins les moyens ne se privent pas de médicaments.

Ce qui arrive, Mme la Présidente, malheureusement, même si on a mis en place cet acquis important qu'est l'assurance médicaments... Puis je pense que c'est une fierté, du côté du Parti québécois, d'avoir mis en place ce régime d'assurance médicaments. Il reste que, malgré cette assurance, il reste qu'il y a des personnes qui parfois, parce qu'elles n'ont pas les moyens, se privent de médicaments et que ça coûte, en bout de ligne, plus cher à tout le monde. Donc, il y a aussi toute la question de l'accessibilité.

Si je commence, Mme la Présidente, par l'utilisation optimale des médicaments, qu'est-ce qu'on retrouve essentiellement dans ce projet de loi? Le ministre y faisait référence tantôt, on retrouve, dans ce projet de loi, la possibilité de conclure avec les fabricants de médicaments des ententes de partage de risques. Or, le ministre le disait lui-même, lorsque j'étais ministre, sans ce projet de loi, sans politique du médicament, on avait déjà fait cette entente sur deux médicaments.

Il nous dit tantôt que ça n'a pas été concluant. J'aimerais ça qu'il nous explique éventuellement pourquoi, parce que bon ce qui avait été négocié, puis avec l'équipe, qui est la même aujourd'hui, du ministère... On avait réussi à conclure avec les compagnies pharmaceutiques, en leur faisant payer l'essentiel du financement... une équipe qui se penchait sur l'utilisation plus optimale de deux médicaments, donc essayer de voir comment on peut réduire l'utilisation de certains médicaments, qui était de toute évidence, là, quand on comparait, par exemple, avec l'utilisation qui se faisait per capita en Ontario, qui était beaucoup plus élevée au Québec. Donc, on a essayé, dans un premier temps, de faire confiance aux compagnies pharmaceutiques pour qu'ensemble on puisse aller plus loin puis essayer de voir comment on peut réduire l'utilisation des médicaments. Or, ce qu'on a dans le projet de loi, ici, Mme la Présidente, c'est la possibilité de faire ce genre d'entente là. Donc, il n'y a rien de nouveau, puisque le ministre nous le dit déjà, on avait déjà fait

des ententes dans le passé. Donc, rien de nouveau de ce côté-là.

Ensuite, on vient nous dire qu'il ne faudrait pas permettre aux fabricants d'accorder des ristournes aux pharmaciens. Or, Mme la Présidente, c'est déjà dans la Loi sur l'assurance médicaments, qu'on ne peut pas permettre ces ristournes. Donc, de ce côté-là, j'ai de la difficulté aussi à voir l'utilité du projet de loi.

Ensuite, on dit: On va encadrer les pratiques commerciales. Ça, c'est important, Mme la Présidente, parce qu'on le sait, les compagnies pharmaceutiques investissent une bonne partie de leurs budgets non pas seulement pour faire de la recherche de nouveaux médicaments, mais pour en faire la publicité, et une publicité parfois qui est à outrance. Or, qu'est-ce qu'on retrouve dans ce projet de loi? On dit à l'article 24 qu'on va privilégier l'autorégulation. A-t-on besoin de légiférer pour dire que les compagnies pharmaceutiques vont s'autoréguler? Tu sais, si le ministre avait dit: Non, à partir de maintenant, voici ce que je vais faire, comme ministre, pour m'assurer qu'il y ait des pratiques commerciales encadrées... Ce n'est pas ce qu'il fait, il prend l'approche de dire: Ce sera autorégulé.

Et ce que je vois aussi à l'article 21... Il nous dit: Vous savez, on a une table de concertation du médicament. Bien, on va la reconnaître légalement, cette table-là. Je ne trouve pas que c'est un acquis majeur, là, de dire: On va reconnaître une table qui existe déjà.

Donc, Mme la Présidente, je regarde les mesures, elles ne sont pas nuisibles, mais je ne vois pas beaucoup l'utilité. Puis, pour avoir occupé le même poste que le ministre de la Santé et des Services sociaux, je me dis qu'il doit avoir beaucoup d'autres dossiers sur lesquels il pourrait mettre de l'énergie pour améliorer les choses plutôt que d'être assis ici à parler de ces articles, comme je dis, qui ne sont pas nuisibles mais qui ne sont pas très utiles. Ça, c'est la première partie, donc, l'utilisation optimale des médicaments.

La deuxième partie, c'est toute la question de l'accessibilité, et là je suis d'accord avec le ministre, je le disais tantôt, il y a malheureusement des personnes qui ne consomment pas de médicaments parce qu'elles s'en privent pour des raisons financières, et ça a des conséquences graves pour ces personnes. Ça a même été démontré dans certains rapports. Là où j'avais, je vous le dis, Mme la Présidente, été surpris durant la campagne électorale, c'est quand le Parti libéral du Québec nous avait dit: On va mettre ça gratuit pour 600 000 personnes, toutes les personnes qui sont prestataires de la sécurité du revenu, puis, pour les aînés qui reçoivent un supplément de revenu, on va mettre ça gratuit. Quand je dis que j'avais été surpris, je n'avais pas été surpris parce que je pense que ce n'était pas à propos, parce que je me disais: Où vont-ils prendre l'argent? On parle, là, de plusieurs millions de dollars, 166 millions. On va prendre où le 166 millions pour donner la gratuité à ces 600 000 personnes?

Or, Mme la Présidente, surprise, on arrive avec un projet de loi où on dit: Ce ne sera pas 600 000 personnes, ça va être seulement 40 000 personnes finalement qui vont avoir la gratuité additionnelle. Ça, là, ça ne vient pas aider, comme le disait mon collègue, le cynisme de la population envers les politiciens. Parce qu'on l'a vu, le Parti libéral du Québec avait promis 1 milliard de baisse d'impôt par année. Ce qu'ils ont fait, c'est ils ont augmenté les tarifs à la place de faire les baisses d'impôt. Ils avaient

promis beaucoup d'argent en santé, entre autres pour bonifier l'assurance médicaments. Ils ne l'ont pas fait.

Mme la Présidente, là, pour l'avoir regardé de très près avec les fonctionnaires du ministère de la Santé, ce qui avait été promis noir sur blanc par le Parti libéral du Québec, c'était qu'à chaque année il couvrirait ce qu'on appelle les coûts de système, donc l'inflation, qui est plus élevée dans le réseau de la santé à cause du vieillissement, des nouveaux médicaments puis des nouvelles technologies, plus un rattrapage de 2,5 milliards au total sur le mandat, concentré dans les trois premières années, essentiellement. Qu'est-ce qu'ils ont fait, Mme la Présidente? Les coûts de système, à chaque année, sur un budget de 20 milliards, c'est autour de 5 %. C'est eux-mêmes qui le disent, 5,1 %. C'est autour de 1 milliard. Or, Mme la Présidente, trois budgets plus tard, tout ce qui a été investi par le Parti libéral du Québec, c'est 3 milliards. Ça veut dire qu'il n'y a pas un sou du rattrapage de 2,5 milliards qui avait été promis, qui a été fait par le Parti libéral du Québec. C'est quand même grave, là, puis ça vient effectivement ajouter au cynisme de la population.

Et, comme le disait mon collègue, on peut se demander pourquoi, entre autres, un nouveau politicien, là, comme le ministre de la Santé et des Services sociaux accepte de jouer ce rôle-là, accepte de jouer dans un film comme celui-là. Bien, la vraie raison, Mme la Présidente, c'est parce que le Parti libéral du Québec n'a pas réussi sa négociation avec le gouvernement fédéral. Bon, ils nous le disent assez souvent, ils ne sont pas d'accord avec notre projet de récupérer 100 % de nos moyens qu'est la souveraineté du Québec. Eux autres se disent: On va faire marcher ça, la fédération canadienne. Sauf que, Mme la Présidente, noir sur blanc, ce qui était prévu, cette année, au titre des transferts du gouvernement fédéral, c'était 12,6 milliards. Qu'est-ce qu'ils ont obtenu? 9,6 milliards. Il y a un écart de 3 milliards. Mme la Présidente. Le gouvernement du Québec est à court de 3 milliards par rapport à ce qui était prévu par le Parti libéral du Québec.

● (12 h 10) ●

Et, à ma grande surprise, Mme la Présidente, hier, on entend le chef du Parti libéral du Québec nous dire pour qui il ne votera pas aux prochaines élections fédérales. Et, moi, quand j'ai entendu ça, qu'il viendrait nous dire pour qui il ne voterait pas, j'étais certain, convaincu qu'il viendrait nous dire: Écoutez, là, ça fait deux ans et demi que je n'ai pas réglé l'essentiel. Malgré 149 ententes, il me reste encore à peu près 3 milliards de déséquilibre fiscal avec le gouvernement fédéral. Le dernier pour qui je vais voter, c'est Paul Martin. Je m'attendais à ce que le premier ministre du Québec, le Parti libéral du Québec vienne nous dire: Le dernier pour qui je vais voter, c'est Paul Martin. Bien, ce n'est pas ça qu'il est venu nous dire, Mme la Présidente.

On sait, là, qu'il y a des gens, certains députés du Parti libéral du Québec qui militent aussi pour le Parti libéral du Canada, et ce qu'il est venu nous dire, le premier ministre du Québec, c'est qu'il ne voterait pas pour le Bloc québécois. Pourtant, le Bloc québécois, c'est le seul parti à Ottawa qui dit clairement qu'il faut régler le déséquilibre fiscal d'à peu près 3 milliards de dollars. Donc, c'est le seul parti à Ottawa qui est d'accord avec le chef du Parti libéral du Québec. Et pourtant il vient

nous dire: Bien, écoutez, là, je ne voterai pas pour le Bloc québécois, donc ouvre la porte à voter pour Paul Martin.

Mme la Présidente, je me dis: Qu'est-ce qui amène le Parti libéral du Québec à faire ça? Bien, je dirais que c'est du dogmatisme, du dogmatisme. Ils se disent, là: Nous, on veut protéger le fédéralisme à tout prix, à tout prix, même si ça coûte 3 milliards aux Québécois, même si ça nous oblige à renier nos engagements électoraux, même si, les 554 000 personnes à qui on avait promis la gratuité des médicaments, on ne sera pas capables de la leur donner. Ce n'est pas grave, nous, on choisit de renier nos engagements et de protéger à tout prix le fédéralisme canadien.

Donc, Mme la Présidente, je trouve ça malheureux qu'on se retrouve avec ce projet de loi, aujourd'hui, où l'essentiel de ce qui était attendu par les Québécois, c'est la gratuité, pour 600 000 personnes, des médicaments, et tout ce qu'on a, ce sont des articles plus ou moins utiles et une confirmation que finalement il y aura seulement 40 000 personnes qui vont avoir la gratuité. Donc, Mme la Présidente, je trouve ça malheureux, je trouve ça même un peu gênant pour le ministre de la Santé et des Services sociaux. Et je suis surpris que, comme nouveau politicien, il ne vienne pas nous dire la vérité puis qu'il ne vienne pas nous dire: On a un sérieux problème, sérieux problème. Donc, c'est ce que je voulais vous dire, Mme la Présidente. Merci.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre.

**M. Couillard:** Je vais vous demander de demander au député de Rousseau de retirer ses paroles. Il vient de dire que je ne dis la vérité à l'Assemblée nationale. Je pense qu'on ne peut pas accepter ça.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Rousseau, ce terme est antiparlementaire. On va vous demander de retirer vos paroles.

**M. Legault:** Bien, Mme la Présidente, est-ce que le ministre peut nous dire si, oui ou non...

**M. Couillard:** Non. Ce n'est pas ça. Ce n'est pas ça. Non, non. Ce n'est pas ça, juste retirer...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Rousseau, on va vous demander de retirer vos...

**M. Legault:** Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** ...sans débat.

**M. Legault:** Il y a 600 000 personnes qui se sont fait promettre la gratuité.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Rousseau...

**M. Legault:** Est-ce qu'il est d'accord ou non?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Rousseau, on va vous demander de retirer ces paroles. M. le député de Rousseau...

**M. Legault:** Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Sans débat. Sans débat.

**M. Legault:** Ce n'est pas exact. Je le remplacerais par «ce n'est pas exact que les 600 000 personnes vont avoir la gratuité». «Ce n'est pas exact».

**M. Couillard:** Ce n'est pas ça qui était le débat, Mme la Présidente. Le débat, c'est que le député de Rousseau a indiqué que je ne dis pas la vérité à l'Assemblée nationale. Est-ce que, oui ou non, il retire ses paroles?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Rousseau, on va vous demander de retirer vos paroles.

**M. Legault:** Je vais les remplacer par...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On va vous demander de retirer vos paroles.

**M. Legault:** ...«ce n'est pas exact». «Ce n'est pas exact».

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ce n'est pas ce qui a été dit.

**M. Legault:** Je retire la partie «pas vérité».

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Rousseau, on va vous demander de retirer vos paroles.

**M. Legault:** Parfait. Parfait, c'est ce que j'ai fait.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, M. le député de Rousseau. Vous avez terminé?

**M. Legault:** Merci. Donc, je conclurais, Mme la Présidente, en vous disant que ce projet de loi n° 130 qui mènera éventuellement à une politique des médicaments, c'est une autre promesse rompue du Parti libéral du Québec, et, je me dis, là, j'espère que le ministre de la Santé et des Services sociaux osera — je ne parlerai pas de vérité, là — mais osera venir nous confirmer qu'il ne donnera pas la gratuité des médicaments aux 600 000 personnes, tel qu'il l'avait promis durant la campagne électorale. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, M. le député de Rousseau. Je cède la parole à Mme la députée de Rimouski. Vous avez maximum 20 minutes.

**Mme Solange Charest**

**Mme Charest (Rimouski):** Merci, Mme la Présidente. Alors, à mon tour de saluer les collègues des deux côtés de la table ainsi que le personnel du ministère.

Le projet de loi n° 130, je répète brièvement que c'est décevant parce que ce dont on a travaillé le printemps passé, c'est sur la politique du médicament, et cette politique du médicament avait bel et bien quatre axes, hein, qui étaient l'accessibilité aux médicaments, l'établissement d'un juste prix, l'utilisation optimale du médicament et aussi le soutien à l'industrie du médicament.

Dans le cadre de la commission parlementaire sur la politique du médicament, on a reçu au-delà de 80 partenaires qui nous ont fait une multitude de recommandations, et une des recommandations de plusieurs de ces partenaires — je ne les relèverai pas toutes parce qu'on n'aura pas le temps, là, ici — c'était que le soutien à l'industrie du médicament, ça ne devait pas faire partie de la politique du médicament parce que ça devait faire partie d'une loi économique et que ça devait être à l'extérieur de cette politique du médicament.

Non seulement on n'a pas la politique du médicament, mais là on se retrouve avec une loi, la loi n° 130, et cette loi-là, elle accorde au ministre la possibilité de conclure avec des fabricants de médicaments des ententes de partage de risques financiers pour des médicaments particuliers et des ententes qui vont prévoir la mise en place de mesures compensatoires, et ça, on voit ça, là, c'est textuel à l'article 18 du projet de loi n° 130.

Pourquoi je rappelle ça? Moi, je trouve que, dans le projet de loi n° 130... Je les ai énumérés, les principaux articles de cette loi-là, et partout ce que l'on retrouve, c'est une logique financière pour juger à la fois de l'accessibilité et de l'optimisation des médicaments, et ça, ça m'apparaît très, très inquiétant parce que dans le fond, le projet de loi n° 130 n'ayant pas les règlements qui doivent accompagner ce projet de loi là, on ne connaît pas la nature de ces ententes, on ne connaît pas les objectifs poursuivis, et avec quels fabricants ces ententes vont être faites, et surtout partager les risques financiers à quelle hauteur et pour une durée de combien de temps. Alors, je pense qu'il y a des choses qu'il va être absolument indispensable de connaître avant qu'on puisse se dire qu'on est d'accord avec ce qui est proposé à ce chapitre-là.

Et, ces ententes-là, je vous dirais, est-ce qu'on va les tenir privément ou si publiquement on va pouvoir y avoir accès et les consulter?

Alors ça, c'est des premières questions, par rapport à l'objet du projet de loi n° 130, qui m'apparaissent fondamentales, et j'insisterais sur un élément qui est peut-être connu mais qu'on semble oublier. Vous savez, le médicament, ce n'est pas un bien de consommation comme n'importe quel autre bien de consommation, et je pense qu'on peut s'entendre pour se dire que règle générale les citoyens et les citoyennes, ils ne prennent pas des médicaments pour s'amuser ou pour croquer le médicament, hein? Alors, moi, je pense que c'est important d'avoir une approche holistique, c'est-à-dire que le côté humain, social, thérapeutique soit pris en compte, et ça, on ne retrouve pas ça dans le projet de loi n° 130. Le projet de loi n° 130, dans le fond, ce qu'il fait, c'est qu'il nous renvoie strictement à une logique financière, à une logique économique.

Et, si je reviens sur toute la question aussi de l'accessibilité, le prix juste et raisonnable, le projet de loi va imposer, à l'article 3, hein, dans l'article 3, ici, du projet de loi n° 130, il va imposer que, lorsque «le coût dépasse le montant maximum du paiement couvert par le régime [...] ou lorsque le coût du médicament prescrit dépasse ce montant, la différence entre ce montant et le prix payé doit être assumée par la personne admissible». Moi, je rappellerai aux législateurs que nous sommes tous que, la prescription, c'est le prescripteur qui la fait, ce n'est pas le patient. Et le patient, lui, il croit, il veut bien croire aussi le prescripteur lorsqu'il lui recommande un médicament plutôt qu'un autre. Et je comprends

l'objectif, là, de contrôler les prix, puis on n'est pas contre ça, mais en quelque part cet article est passablement agaçant parce que j'ai le sentiment, à la lecture de cet article, que l'on fait indirectement ce que l'on ne peut pas faire directement, parce qu'augmenter le coût des médicaments ou augmenter le coût de l'assurance médicaments, ce n'est jamais rentable politiquement, ce n'est jamais reçu de façon favorable nécessairement par les gens qui sont aux prises avec l'obligation d'acheter des médicaments.

● (12 h 20) ●

Alors, moi, je me pose la question: Est-ce que ça veut dire que dans le fond, lorsqu'il y aura une augmentation du prix des médicaments, ça va finir par être le patient ou la patiente, enfin le consommateur du médicament qui va absorber les coûts de l'augmentation des prix du médicament? Ça, je pense que c'est une question qu'il faut absolument qu'on ait des réponses claires pour s'assurer que l'objet de l'article 3, ce n'est pas de faire indirectement ce que l'on ne peut pas faire directement.

Alors, je pense que là-dessus c'est important de rappeler que, dans ce projet de loi n° 130, la formulation de plusieurs articles demeure vraiment très, très générale et laisse dans l'ombre un grand pan des intentions gouvernementales, des intentions réelles du gouvernement actuel.

Vous savez, il y a plusieurs groupes qui nous ont déjà fait part de leur avis sur le projet de loi n° 130, et on appréhende beaucoup l'impact réel de ce projet de loi, surtout si on ne connaît pas la politique du médicament et aussi les règlements afférents. Alors, Mme la Présidente, je pense que là-dessus il faudra être vigilant. Et il faut se rappeler que la loi n° 130, qui modifie la Loi de l'assurance médicaments, ressemble beaucoup plus à un contrat d'affaires avec des fournisseurs plutôt qu'à un projet de loi qui s'occupe honnêtement des besoins de santé de la population comme tels. La préoccupation nous apparaît strictement d'ordre financier et non pas d'ordre thérapeutique pour la population.

Alors, moi, je me permets en toute gentillesse, là, du mieux que je peux, de rappeler au ministre de la Santé et aussi au gouvernement actuel que leur priorité, ça doit être avant la santé et le bien-être des citoyens et des citoyennes, ce n'est pas de faire des affaires avec des fabricants de pilules. Je pense que là-dessus il y a un ministère du Développement économique qui peut s'occuper de ce genre de question, mais qu'un ministre de la Santé, qui doit s'assurer de l'optimisation... L'optimisation, ce n'est pas seulement de voir à la question rentable, mais aussi il faut se préoccuper de toute la question de la surconsommation, des interactions médicamenteuses. On est très au courant qu'il y a des problèmes de ce type-là, que nous devons prendre les moyens pour les contrer. Nous sommes d'accord avec ça, mais il ne faut surtout pas que ce soit à partir d'une logique strictement économique et financière. Je pense que la logique aurait voulu le moins possible que ce soit une politique du médicament que nous recevions en premier et que s'ensuive après ça peut-être un projet de loi de ce genre pour préciser des applications ou des orientations qu'on retrouverait avant tout dans la politique du médicament.

Dans le fond, ce que le ministre de la Santé nous demande de faire, c'est un acte de foi sur une future politique du médicament que nous ne connaissons pas la teneur, que nous ne connaissons pas les orientations aussi qui auront été retenues de la consultation du printemps dernier et

d'appuyer des articles qui touchent, oui, certains éléments, mais qui sont incomplets pour qu'on ait une vision globale de ce que devrait être une politique du médicament au Québec. Alors, pour toutes ces raisons, je pense qu'on va avoir besoin de discussions pour éclaircir beaucoup de points.

Et je ne suis pas certaine que, si on ne répond pas à toute la question aussi des engagements qui ont été pris par rapport à la gratuité des médicaments auprès des clientèles les plus vulnérables, les plus vulnérables de la société québécoise... Et, vous, vous savez très bien, Mme la Présidente, de qui je parle. De par votre vie antérieure, vous savez très bien c'était qui, les personnes les plus vulnérables de la société québécoise. Et je pense que la majorité des députés le savent aussi parce qu'à tous les lundis, dans leurs bureaux, ils en rencontrent dans le cadre de rencontres avec les citoyens et les citoyennes.

Vous savez, la lutte à la pauvreté, ce n'est pas une chimère. Et, si on parle d'une part de développement durable et de lutte à la pauvreté, tout ça se rejoint, et ça s'applique aussi comme toile de fond, comme grille d'analyse à une politique du médicament, et ça, je pense que là-dessus les témoignages des groupes qui sont venus parler au nom des démunis nous l'ont démontré de façon magistrale. Alors, je voudrais qu'on s'en souvienne avant de voter sur le projet de loi n° 130 et que l'on prenne des moyens pour améliorer, sinon modifier en tout cas des choses qui nous apparaissent irrecevables à ce moment-ci de la discussion.

Alors, pour l'instant, je termine mes remarques préliminaires sur cela, et on verra, à la fin de nos travaux, ce que l'on pourra en retirer, parce qu'au moment où on se parle c'est beaucoup plus avec appréhension qu'on aborde le projet de loi n° 130. Je ne peux pas dire que c'est avec confiance, c'est avec appréhension qu'on aborde ce projet de loi là avant de pouvoir dire qu'est-ce qu'on va en faire. Par contre, on veut quand même travailler avec ouverture. On ne prétend pas posséder toute la vérité, on a surtout l'intention d'entendre ce que l'on a comme objectif et de voir si concrètement on peut faire quelque chose avec ce projet de loi là. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, Mme la députée de Rimouski. Je cède la parole à Mme la députée de Champlain. Mme la députée.

#### Mme Noëlla Champagne

**Mme Champagne:** Merci, Mme la Présidente. Écoutez, je n'ai pas eu le bonheur de rencontrer tous les groupes qui sont venus en commission parlementaire parce qu'au printemps dernier je siégeais sur la Commission de l'éducation et non pas sur la Commission des affaires sociales. Par contre, je me suis donné la peine de regarder les grands pans de discussion, là, qui ont eu lieu ici, en cette Chambre, et j'ai entendu quand même plusieurs interventions de ma collègue d'Hochelaga-Maisonneuve, et j'ai suivi de très près, depuis mon entrée dans cette commission parlementaire, mon collègue de Borduas comme ma collègue de Rimouski qui font partie de la commission. Alors, c'est évident que j'endosse les propos que ces deux collègues-là ont tenus tout à l'heure parce qu'ils sont au coeur même de cette discussion-là depuis près d'un an, là.

Alors, on est à même de constater que le projet de loi n° 130, tout petit qu'il est, c'est un projet qui vient

ajouter ou... Comme disait comme collègue de Rousseau tout à l'heure, on se demande même l'utilité de certains articles, parce que c'est déjà là, dans la loi. On peut se poser des questions sur la pertinence de discuter de ce projet de loi là, mais il y a un élément, et c'est sur celui-là seulement que je vais parler. Mme la Présidente, c'est l'article 11, là, du projet de loi n° 130, qui vient à l'encontre d'une promesse électorale. Et j'en ai su plus long que moins, puisque, depuis des années, de par certaines fonctions que j'avais auparavant, j'ai eu à côtoyer les gens d'organismes tels que les groupes d'aînés du Québec, les groupes d'aînés de ma région tout particulièrement, et, de façon très concrète, hier après-midi, j'ai passé un deux heures avec M. Georges Lalande, qui est le président du Conseil des aînés, qui est venu m'entretenir de leurs grands projets, comment ils vont leurs dossiers puis comment ils ont le goût que la députée que je suis peut travailler de façon correcte ce projet-là.

Ce sont des gens qui ne font pas de petite politique, ce sont des gens qui travaillent avec les gens en place, que ce soient les gens du gouvernement ou que ce soient nous. Et je trouve que ça fait partie de rencontres très prometteuses et très porteuses, on vient nous présenter les grandes demandes, les grands besoins et ce sur quoi ils aimeraient qu'on travaille. Et je suis certaine que le ministre et ses collaborateurs ont en main tous ces documents-là, comme la ministre d'ailleurs déléguée aux Aînés... la ministre des Aînés c'est-à-dire, qui a le dossier de tous les aînés du Québec, mais on sait que le dossier aînés touche beaucoup le dossier de santé. Or, définitivement, le ministre de la Santé et des Services sociaux a à statuer sur des règles pour les protéger.

Si on regarde la clientèle touchée par le supplément de revenu garanti, qui est la clientèle la plus pauvre au Québec et au Canada, cette clientèle-là définitivement est en attente de mesures particulières. Or, le projet de loi, l'article 11 répond à cette clientèle-là. Tous les collègues l'ont dit tout à l'heure, il y a un 7 millions de personnes... c'est-à-dire il y a 41 000 personnes qui ont accès au supplément de revenu garanti maximum, donc qui auront possiblement un 7 millions de plus. Jusque-là, je pense qu'on ne peut pas être mécontent, on satisfait cette clientèle-là. Mais il y a toute l'autre clientèle qui, pour des raisons de petite rente, et, chez les femmes, souvent une petite rente qui vient d'un conjoint décédé... Ces gens-là n'ont pas le maximum. Alors, c'est une grosse partie de la clientèle qui est quand même relativement pauvre. Du moins, on pourrait dire, pour être plus positif: ils ne sont pas très, très riches, ces gens-là.

Ces gens-là nous parlent, on les rencontre, ils ne peuvent pas se payer tout ce dont ils ont besoin. Quand ils ont payé leur logement, qu'ils ont payé leur nourriture, souvent de l'aide... Ils ont besoin d'aide à la maison, ils sont moins autonomes, donc mettent leur argent ailleurs. Mais, quand vient le temps d'aller chercher les médicaments, bien ils s'en privent. Alors, pour aller dans le sens de mes trois collègues et dans le sens de tous les aînés, je dirais, du Québec, c'est de valeur, mais il y a une tristesse de voir que, sur 600 000 potentielles personnes qui auraient dû avoir accès à un montant, tel que promis...

● (12 h 30) ●

Ce n'est pas nous qui avons fait cette promesse-là, Mme la Présidente, on ne s'est pas embarqués dans

ça, mais on savait pertinemment qu'il faudrait, un jour, aller vers ce besoin-là, autant, à l'époque où on était au gouvernement, on a accordé la gratuité pour les enfants en se disant qu'au Québec il était illogique et impensable que de jeunes enfants soient privés de médicaments parce que les parents n'avaient pas d'argent. Donc, on a consenti à ça.

Puis, il y a un coût social à payer pour ça, puis je pense qu'on est tous, ici, autour de cette Chambre, d'accord avec ça parce que les enfants ne peuvent pas être privés de médicaments quand besoin est. À savoir s'ils sont bien donnés, est-ce que les prescriptions, c'est bien établi, est-ce que c'est bien géré, c'est une autre paire de manches puis ça peut se gérer autrement et ailleurs. Mais, quand je regarde que, sur 595 243 personnes qui auraient dû normalement recevoir ces montants-là, on va en accorder à 41 000, bien c'est un tout petit pourcentage. Je peux être contente de ce petit pourcentage, mais je ne peux pas être contente de ce que j'entends, sur le terrain, des autres personnes qui n'y ont pas droit.

Et, parmi ces personnes-là, si on veut parler politique ce matin, bien on sait très bien qu'il y a une bonne partie de cette clientèle-là qui, de droit et de bon droit, a fait confiance à des personnes qui leur ont fait des promesses. Mme la Présidente, pour le rappeler comme je le fais souvent, j'ai eu droit, moi, à deux missions supplémentaires dans ma vie antérieure, donc en 2003, et, cette deuxième mission là, j'en ai même fait un bout à certains de mes collègues, dont le député de Rousseau, et on a parlé, n'est-ce pas, chers collègues, de santé parce que le collègue que j'ai à côté de moi était ministre de la Santé. Or, il en a entendu parler, des besoins des gens, sur place, et les gens étaient contents, puis ils disaient à mon collègue: Écoute, nous autres, on s'attend, si on choisit le gouvernement du Parti libéral, d'avoir davantage de moyens pour nos médicaments. Or, ces gens-là sont déçus aujourd'hui, Mme la Présidente.

Et je tiens à le dire parce que ce dossier qui m'a été confié par ma collègue d'Hochelega, maintenant chef de l'opposition par intérim... Cette personne-là m'a confié un dossier précieux face à des gens également qui sont précieux pour la société et à qui on devrait reconnaître au moins un droit d'être soignés correctement au Québec. Alors, aujourd'hui, j'en fais, moi également, une demande au ministre de revoir la décision et le projet de loi dans cet article-là qui exclut de ce service-là, qui exclut de moyens... On enlève à ces gens-là des moyens pour être soignés correctement, de revoir tout ça. Et ça nous permettrait, nous, comme opposition, d'avoir une ouverture plus grande au projet de loi.

Quant aux autres articles, mes collègues en ont suffisamment discuté, je n'y reviendrai pas. Et je vous dis aujourd'hui que des gens comme la FADOQ, l'AQDR, l'AREQ, qui sont la Fédération de l'âge d'or du Québec, l'Association québécoise de défense des retraités, l'Association des retraités de l'enseignement du Québec, ces gens-là sont tous venus nous rencontrer, autant vous autres, du côté du gouvernement, que nous, pour venir nous dire, comme le Conseil des aînés, comme la Table de concertation des aînés: Nous aimerions que le gouvernement réalise et respecte la promesse qu'il a faite. Merci beaucoup, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, Mme la députée. Nous sommes prêts à passer à l'étude. Vous vouliez... Vous avez...

**M. Couillard:** On pourrait, Mme la Présidente, suspendre nos travaux, là, de sorte que la présentation technique puisse être faite aux collègues, et on reprendrait les travaux à 15 heures.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est ça. Les travaux sont ajournés et reprendront à 15 heures.

**Une voix: ...**

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ils sont suspendus jusqu'à 15 heures.

*(Suspension de la séance à 12 h 33)*

*(Reprise à 15 h 6)*

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** À l'ordre, s'il vous plaît! Nous avons constaté le quorum et nous pouvons commencer les travaux.

**Des voix: ...**

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le vice-président, nous allons vous rappeler à l'ordre.

Pour vous rappeler le but de nos travaux, nous sommes réunis pour procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 130, Loi modifiant la Loi sur l'assurance médicaments et d'autres dispositions législatives. Je vous fais un rappel pour les cellulaires et je vous souhate un bon après-midi. Nous serons ensemble jusqu'à 18 heures.

Tout le monde a reçu les amendements? Je pense que ça a été reçu par tout le monde.

**Une voix: Oui.**

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Est-ce qu'il y aurait d'autres interventions dans les remarques préliminaires ou si tout le monde... Oui, M. le...

**M. Charbonneau:** Mme la Présidente, on pourrait demander à la sous-ministre, là, qui nous a fait une présentation technique si elle avait encore un autre document parce que j'ai un de mes collègues qui n'a pas pu assister, là, puis qui...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Mme la sous-ministre, est-ce que vous auriez d'autres documents de disponibles pour les gens qui n'ont pas pu être présents?

**Une voix: ...**

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** O.K. Ça va? Nous pouvons débiter l'étude détaillée du projet de loi, et je mets sous étude l'article 1. Oui, monsieur...

### Organisation des travaux

**M. Charbonneau:** Mme la Présidente, j'avais une proposition à faire au ministre. Je ne sais pas si ses collaborateurs lui en ont parlé. On nous a fait une présentation par axes qui finalement nous ramenait à la façon de travailler pour le projet n° 83, et, moi, ce que je

lui suggérerais, c'est, s'il était d'accord, qu'on travaille avec un peu le document qui nous a été présenté, les axes, puis après ça, les articles qui n'auront pas été couverts — comme par exemple, l'article 1, c'est un truc, là, de modification linguistique — qu'on les fasse après, ce qui ferait que finalement on aurait une cohérence, là, tu sais, dans la compréhension du travail qu'on fait. Puis je pense que les gens qui nous suivent aussi pourraient comprendre un peu plus.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre, qu'est-ce que vous pensez de la proposition? Ou vous aimez mieux aller article par article...

**M. Couillard:** Bien, je suggérerais qu'on procède article par article, mais en nous permettant des sauts à un autre article qui selon l'opposition pourrait avoir des liens avec celui qu'on est en train d'étudier. Vous savez, autant que c'était valable pour un volumineux projet de loi de 282 articles, là, ici, on a un projet de loi de 45 articles dans lequel il va être assez simple de naviguer.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** Quand on nous a fait la présentation tantôt... Bon, bien, l'axe de l'accessibilité aux médicaments, il y a les articles 11, 19, 22, 23, 40, 41, 31 ici, là. Alors, ça aurait été bien. C'est parce que, là, on aurait pu avoir une compréhension du travail qu'on fait à l'égard de l'accessibilité, puis après ça... Encore une fois, là, ce n'est pas pour embêter le ministre, c'est juste en termes de cohérence puis d'intérêt aussi pour le travail qu'on fait là. Ça nous permet de plus nous concentrer sur les problématiques que de toute façon la politique vise à régler. Puis après ça, bon, bien, avec l'aide de la secrétaire de la commission, on saura lesquels articles il resterait à aborder en finale, là. Les autres seront des articles qui finalement n'ont pas la même substance que ceux sur lesquels on se sera penchés... cohérence logique là.

● (15 h 10) ●

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre.

**M. Couillard:** Bien, je dirais plutôt qu'effectivement on voie rapidement les articles, dont l'article 1, qui est un article purement technique dont on va disposer, je suppose, rapidement. Il va être tout à fait correct, lorsqu'on rencontre un article...

L'opposition, avec le papier qu'ils ont, ils savent précisément les numéros d'article qui sont reliés. S'ils veulent suggérer qu'on aille chercher un autre article qui n'est pas dans l'ordre chronologique, on pourra le faire. Mais de procéder par des blocs définis à partir d'un projet de loi de 45 articles, ça m'apparaît plus ou moins pertinent. Mais il n'y a pas de problème à sauter sans y aller nécessairement dans l'ordre.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. Borduas... M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** Vous savez que M. Borduas a existé, Mme la Présidente. Ha, ha, ha! C'était un honorable citoyen de mon comté, incidemment. Mais il est décédé.

Écoutez, je vais faire une dernière tentative parce qu'honnêtement, là, moi, j'ai aimé puis j'ai trouvé ça intéressant, et utile, et efficace, la façon dont on a travaillé dans le n° 83. Puis la présentation qu'on nous a faite tantôt, ça m'a rappelé, même si le projet de loi est moins long... Encore une fois, l'objectif, là, ce n'est pas d'embêter le ministre puis les collègues ministériels, c'est simplement... Tu sais, on avait quatre, cinq problèmes que vous aviez identifiés dans votre présentation de départ. La présentation qui nous a été faite est fonction de ces cinq axes-là. Prenons-les un par un, là, puis, comme je vous dis, après ça on va le savoir, lesquels articles qu'on va avoir réglés en abordant ces cinq axes-là. Puis, le reste, ça va être des articles souvent de concordance ou des articles qui n'auront pas la même portée, mais on aura fait un travail qui, axe par axe, nous aura permis de voir... Bon, bien, on dira, la problématique d'accessibilité aux médicaments, on l'aura abordée par un premier travail, un premier jet.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre.

**M. Couillard:** Bien, je suggérerais: commençons à faire la méthode standard, puis on s'ajustera en cours de route. Si le député n'est pas satisfait de la façon dont ça progresse, il pourra nous le dire.

## Étude détaillée

### Loi sur l'assurance médicaments

#### Institution et objet

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va? On peut débiter? L'article 1.

**M. Couillard:** Alors, Mme la Présidente, l'article 1 est une reformulation technique de la version anglaise de l'article 2 de la Loi sur l'assurance médicaments. Alors, on change, après «medications»... L'article se lisait comme suit: «...and for the financial contribution required of persons or families covered by the plan». On le remplace par: «To that end, the plan provides for a minimum level of coverage for the cost of pharmaceutical services and medications, and requires a financial participation on the part of persons or families», etc. C'était plus correct sur le plan syntaxe et grammaire anglaise... et ça ne change rien à la signification de l'article. Il s'agit uniquement d'une modification de nature technique.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Il y a des commentaires sur l'article 1?

**M. Charbonneau:** Sur le plan linguistique, en anglais, là, je ne suis pas un maître de la langue de Shakespeare, mais...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Au niveau de l'anglais, ça va.

**M. Charbonneau:** Vous êtes sûre de ça?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui. D'après moi, oui. C'est un peu ma langue maternelle.

**M. Charbonneau:** Bien, là, si c'est votre langue maternelle, Mme la Présidente, on va se fier à vous, là, hein?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** D'accord. Adopté?

**M. Couillard:** Adopté.

**M. Charbonneau:** Bien, là, si la présidence nous dit que c'est une meilleure formulation, bien, d'accord.

### Protection du régime général

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va pour l'article 1? L'article 2.

**M. Couillard:** Alors, l'article 2, Mme la Présidente, c'est quelque chose qu'on va faire à quelques reprises dans le projet de loi. Il y a, dans les règlements associés à la Loi sur l'assurance médicaments, plusieurs dispositions transitoires qu'on va incorporer dans la loi maintenant, dans le texte législatif, pour les rendre définitives. Alors, il se trouve, à l'article 9 du Règlement sur le régime général d'assurance-médicaments — on y viendra tantôt — une modification transitoire qu'on rend permanente en introduisant un article 5.1 à la Loi sur l'assurance médicaments, qui se lit comme suit:

«Malgré l'article 6 de la Loi sur l'assurance maladie, une personne admissible au régime général qui s'établit dans une autre province du Canada cesse d'y être admissible à compter du jour de son départ du Québec.»

Alors, je donne des explications. À l'article 9 du Règlement sur le régime général d'assurance-médicaments, on indique que «toute personne qui s'établit dans une autre province canadienne cesse d'être une personne admissible au régime général d'assurance-médicaments à compter du jour de son établissement dans cette autre province». Donc, c'est cette modification transitoire qu'on rend permanente dans la loi en introduisant l'article.

Maintenant, pourquoi il faut marquer «malgré l'article 6 de la Loi sur l'assurance maladie»? C'est que, dans la Loi sur l'assurance maladie — et on veut éviter le conflit entre les dispositions, entre l'assurance maladie et l'assurance médicaments — l'article 6 dit: «Une personne qui quitte le Québec pour s'établir dans une province du Canada où existe un régime équivalent continue à être une personne qui réside au Québec pour la période déterminée par règlement.» Or, il existe donc un règlement, à l'article 5 du Règlement sur l'admissibilité, qui fixe le délai à compter du premier jour du troisième mois qui suit le mois d'arrivée dans une autre province. Alors, ça vise à rappeler que la perte d'admissibilité à l'assurance médicaments, comme c'était la volonté dans le règlement qui est actuellement là, l'article 9 du règlement, s'effectue, cette perte, dès le départ du citoyen du Québec vers une autre province canadienne.

**M. Charbonneau:** Qu'est-ce qu'on considère comme un établissement dans une autre province? Quand est-ce qu'on s'établit?

**M. Couillard:** Quand on élit domicile dans une autre province, quand le domicile, au sens légal, devient le domicile dans une autre province.

**M. Charbonneau:** C'est-à-dire quand on a une adresse fixe?

**M. Couillard:** Une adresse civique permanente, là, au sens de la loi.

**M. Charbonneau:** Quelqu'un qui partirait du Québec puis qui irait s'installer, je ne sais pas, moi, chez un parent, à l'extérieur du Québec, dans un autre État de la fédération, mais qui garderait son adresse civique, là, pour toutes sortes de raisons, peu importe, ou encore... qu'est-ce qui arriverait?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre.

**M. Couillard:** Bien, dès que l'adresse permanente change pour fins de correspondance gouvernementale ou fiscale, etc., on perd la couverture.

Regardez, l'article 9 du règlement actuel se lit comme suit: «Malgré l'article 5 de cette loi, toute personne qui s'établit dans une autre province canadienne cesse d'être une personne admissible au régime général [...] à compter du jour de son établissement dans cette autre province.» Et on dit «qui s'établit dans une autre province», donc qui établit sa résidence permanente. Alors, il ne s'agit pas d'aller passer deux semaines chez mononcle ou six semaines chez les grands-parents, mais où on établit domicile.

**M. Charbonneau:** Ça, ce n'est pas de l'établissement, c'est du séjour.

**M. Couillard:** Hein?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** Là, ce n'est plus de l'établissement, c'est du séjour temporaire.

**M. Couillard:** Oui, c'est ça. Mais là on parle de l'établissement définitif.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va, M. le député de Borduas?

**M. Charbonneau:** Pourquoi on ne dit pas «qui s'établit et qui élit domicile permanent»?

**M. Couillard:** Au sens de la loi, le mot «s'établit» signifie «élire domicile». Le légiste nous le confirme.

**M. Charbonneau:** Les sacrés avocats!

**M. Couillard:** On a besoin d'eux, Mme la Présidente.

**M. Charbonneau:** Il faut se fier à eux, hein?

**Une voix:** Totalement.

**M. Charbonneau:** Pas totalement.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ha, ha, ha! D'autres commentaires, M. le député de Borduas?

**M. Charbonneau:** J'ai une certaine méfiance.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Est-ce qu'on peut revenir à l'article 2?

**M. Charbonneau:** Bien, Mme la Présidente. Ça va aller.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va? Adopté?

**Des voix:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté. L'article 3.

**M. Couillard:** Alors, l'article 3 est un article important de la loi, sur lequel on va peut-être prendre un peu plus de temps. Je pense qu'il vous a été présenté dans le briefing technique.

**M. Charbonneau:** ...

**M. Couillard:** Est-ce que vous avez... Puis il y a un amendement en plus, si je me souviens bien.

**Une voix:** En fait, c'est pour le supprimer ou le reporter.

**M. Couillard:** Ah bon! O.K.

**Une voix:** Ou le reporter.

**M. Couillard:** Bon. Alors, l'amendement supprime l'article 3 et le déplace à l'article 10.1. Donc, on va attendre d'être rendus... Étant donné que l'amendement circule...

**Une voix:** Ils ont été distribués.

**M. Couillard:** Ils ont été distribués?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Vous avez eu ce document-là ce matin. C'est tout simplement supprimé? L'article 3 est supprimé?

**M. Couillard:** On peut l'étudier quand même maintenant ou attendre d'être rendus à l'article 10.

**Une voix:** ...

**M. Couillard:** Oui, 10.1. C'est le prix maximum payable, M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** Bien, là, on serait mieux de faire ça.

**M. Couillard:** On peut le faire maintenant.

**M. Charbonneau:** Non, mais ce que je veux dire, c'est que, là, on supprime l'article pourquoi? Parce que vous le...

**M. Couillard:** Parce qu'on le change de place dans le projet de loi, tout simplement.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui. Il est supprimé parce qu'il s'en va à l'article 10. Ça fait que l'article 3 est supprimé?

**M. Charbonneau:** Attendez un peu, là, Seigneur! Moi, j'haïs ça, là. Ça me met hors de moi, la façon dont on travaille. C'est compliqué, ces affaires-là, puis, au lieu d'accepter notre proposition, on se retrouve avec...

**M. Couillard:** Ça ne va rien changer, la proposition, à la situation, là.

**M. Charbonneau:** Là, j'essaie juste de voir où est-ce qu'on est dans...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Borduas, nous sommes actuellement à l'article 3.

**M. Charbonneau:** Oui, je le sais, qu'on est à l'article 3, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Il y a un amendement qui a été déposé, qui supprime l'article 3 du projet de loi. Est-ce que l'amendement est adopté? On commence par adopter l'amendement, qui est de supprimer l'article 3.

**M. Charbonneau:** Le ministre nous dit qu'il veut revenir plus loin. Bon, on reviendra plus loin, ça vient de s'éteindre.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça fait que l'amendement est adopté?

**M. Charbonneau:** Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 3 est supprimé. L'article 4.

**M. Couillard:** Donc, j'ai compris qu'on reviendra à 10.1 pour discuter de cet article-là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est ça, quand on sera rendus là.

**M. Couillard:** O.K. Parfait.

#### Modalités d'application du régime général

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 4. M. le ministre.

● (15 h 20) ●

**M. Couillard:** Alors, merci, Mme la Présidente. Il s'agit de modifications de concordance ici.

«La régie assume la couverture des personnes admissibles suivantes:

«1° une personne âgée de 65 ou plus qui n'adhère pas», etc.

On supprime «en raison d'un lien d'emploi ancien ou actuel, d'une profession ou de toute autre occupation habituelle», on remplace ça par «conformément à l'article 15.1».

Et même chose pour le quatrième — il faut que je me souvienne — paragraphe, oui, parce qu'il y a un

chiffre, là. Mais c'est uniquement... Au lieu de décrire au long ce qui est dans l'article 15.1, on se contente de marquer une référence numérique à l'article 15.1. C'est ça.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 4, M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** Je veux juste voir, là, si ça couvre un des articles pour lesquels on a eu des explications plus tôt.

(Consultation)

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va pour l'article 4, M. le député de Borduas?

**M. Charbonneau:** ...Mme la Présidente.

**Une voix:** Qu'est-ce que vous vérifiez?

**M. Charbonneau:** Je veux faire des vérifications. Là, là, ça ne couvre pas les représentations qui nous avaient été faites pour toute la question des groupes, là.

**M. Couillard:** La question des groupes, Mme la Présidente, on n'a pas commencé encore. On vient uniquement... C'est l'article suivant qui parle des groupes.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est l'article 5, M. le député de Borduas, qui parle des groupes. L'article 4, c'est pour rendre conforme l'article 15.1...

**M. Charbonneau:** Je vais le relire, là. L'article 15 de cette loi, modifié par l'article 148 du chapitre...

C'est quoi, la nuance? Parce qu'on dit: Par le remplacement, respectivement dans les troisième... des mots... par les mots «conformément à l'article 15.1». C'est parce que 15.1, il est introduit où, 15.1?

**M. Couillard:** C'est l'article suivant. Mais la raison pour laquelle...

**M. Charbonneau:** Je pense qu'on devrait attendre, le suspendre puis étudier l'autre avant.

**M. Couillard:** Il n'y a pas de problème, on peut faire ça.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Alors, l'article 5?

**M. Couillard:** Bien oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 5. M. le ministre.

**Une voix:** ...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui. L'article 4 est suspendu. Il y a un amendement à l'article 5.

**M. Couillard:** Oui. Je les dirais, Mme la Présidente, à mesure, là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** O.K. Ça fait qu'on va les accepter au fur et à mesure ou...

**M. Couillard:** Bien, c'est-à-dire que je vais les indiquer dans la lecture. Ce qu'on pourra faire par la suite, c'est reprendre la lecture paragraphe par paragraphe, puis etc., pour être certains qu'on fait le travail en détail, là.

Alors, il s'agit d'une nouvelle disposition. 15.1 crée une nouvelle définition. Il s'agit de mieux définir la notion de «groupe» en matière d'assurance collective. C'est là l'esprit qu'on vise. Alors, je lis l'article et je ferai part des amendements.

Est-ce que, M. Borduas, vous avez votre feuille d'amendements avec vous ou vous voulez qu'on attende un petit peu?

**M. Charbonneau:** Un jour, j'aurai peut-être un comté à mon nom, Mme la Présidente, mais...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Borduas, et son nom, c'est M. Charbonneau.

**M. Charbonneau:** Étape par étape.

**M. Couillard:** On vous le souhaite.

**M. Charbonneau:** Vous allez me laisser vivre le plus longtemps possible, d'abord.

**M. Couillard:** Vous avez déjà votre portrait ici, à l'Assemblée. C'est un bon début.

**M. Charbonneau:** C'est ça.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Vous avez les amendements, M. le député de Borduas?

**M. Charbonneau:** Si j'ai les amendements?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui.

**M. Charbonneau:** Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Vous avez l'amendement de l'article 5?

**M. Charbonneau:** Oui, c'est ça.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Parfait. M. le ministre, ça va?

**M. Couillard:** Alors, ici — oui, Mme la Présidente — nous sommes dans le chapitre III de la Loi sur l'assurance médicaments qui parle... Le titre du chapitre, c'est Modalités d'application du régime général, section I, Caractère obligatoire du régime. Il y a déjà un article 15, si vous regardez la loi actuelle. Peut-être que, M. le député de Borduas, si vous aviez la Loi sur l'assurance médicaments avec vous, ça vous donnerait un fier coup de main.

L'article 15, chapitre III, section 1, Caractère obligatoire du régime. Et sous-titre, Personnes admissibles. O.K.? Alors, il y a déjà un article 15 qui est là, mais là on installe un article 15.1 au moyen de l'article 5 du projet de loi. Et pourquoi l'installe-t-on? C'est pour préciser la notion de «groupe» parce que de toute évidence il y a une confusion, là, on a eu plusieurs éléments de transfert

de personnes qui ont... où certaines associations ont fait en sorte que les personnes qui y sont regroupées transfèrent vers le régime public. Il y a plusieurs éléments récents, là, les avocats, par exemple, le Barreau et d'autres similaires. Alors, suite aux remarques, entre autres des remarques de la communauté lors des consultations puis également du Vérificateur sur le lieu de... il y a lieu de resserrer les modalités d'éligibilité au régime. C'est ce qu'on fait actuellement. Et un des trous dans le filet, là, c'était la définition pas assez précise de la notion de «groupe» en matière d'assurance collective, et c'est ce qu'on vient corriger ici avec ça.

**M. Charbonneau:** On va le lire doucement, là.

**M. Couillard:** On va y aller certainement doucement.

Alors: «Aux fins de la présente loi, un "groupe de personnes [désigné] conformément à l'article 15.1" — on va y revenir tantôt; vous vous souvenez qu'on vient de suspendre l'article 4 dans lequel on utilise cette formule, donc on vient maintenant dire ce qu'est un groupe de personnes déterminées conformément l'article 15.1 — est un groupe constitué à des fins autres que la souscription d'assurance pour ses membres et composé de personnes admissibles au régime général répondant aux conditions suivantes:

«1° elles font partie de ce groupe en raison d'un lien d'emploi actuel ou ancien ou elles adhèrent à l'un des organismes suivants qui rend accessible à ses membres actifs ou ses retraités, soit directement ou par l'intermédiaire d'une personne morale, un contrat d'assurance collective ou un régime d'avantages sociaux.»

Avant d'énumérer ça, il y a des amendements ici: Après le mot «qui», «qui rend accessible», on... «qui offre, facilite l'adhésion ou rend accessible». Ça va? Alors, ça va se lire de la façon suivante: «Elles font partie de ce groupe en raison d'un lien d'emploi actuel ou ancien ou elles adhèrent à l'un des organismes suivants qui offre, facilite l'adhésion ou rend accessible à ses membres actifs ou ses retraités, soit directement ou par l'intermédiaire d'une personne morale, un contrat d'assurance collective ou un régime d'avantages sociaux.»

On ajoute «ou un contrat d'assurance individuelle conclu sur la base d'une ou de plusieurs des caractéristiques propres à une assurance collective». On y reviendra, là. Je me permets juste de faire la lecture pour qu'on sache de quoi on parle. Puis, si vous voulez, on reviendra en arrière.

Alors, on a déterminé qui fait partie du groupe: en raison d'un lien d'emploi actuel ou ancien, elles adhèrent à l'un des organismes suivants. Et quelles sont les caractéristiques de cet organisme-là? Il offre, facilite l'adhésion ou rend accessible un contrat d'assurance collective, ou un régime d'avantages sociaux, ou un contrat d'assurance individuelle qui est conclu sur la base d'une ou des caractéristiques qui sont propres à une assurance collective. Alors, c'est pour éviter tous les glissements, là, où on se servait de la définition floue de ce qu'était la protection d'assurance pour permettre à des personnes, entre guillemets, de s'échapper de leur obligation d'offrir une assurance privée dans le versant privé du régime général et qui a amené le transfert de ces personnes vers le régime public. Alors, on vient resserrer cette chose-là.

**M. Charbonneau:** Ce que vous dites, c'est que, les groupes qui offraient ce type d'assurance, ce qui arrivait, c'est qu'à l'occasion ils se départissaient d'une partie de leur clientèle, ils la transféraient au régime public donc en imposant au régime public un fardeau financier.

**M. Couillard:** Oui. Puis ils ne le faisaient pas de façon directe, ils ne disaient pas aux gens: Veuillez, s'il vous plaît, vous assurer au régime public, ils faisaient en sorte que, dans le contrat, il n'y avait plus d'offre d'assurance médicaments et que, là, on allait à l'envers du principe de caractère supplétif de l'assurance publique.

**M. Charbonneau:** Il n'y en avait plus, d'offre...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** Ah bien, Mme la Présidente, vous n'êtes pas obligée de me nommer à chaque fois.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Parfait. Allez-y. Allez-y.

**M. Couillard:** On peut échanger directement. M. le député de Borduas et moi avons un comportement extrêmement civilisé au cours de nos échanges, vous pourrez le constater, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Parfait. Allez-y.

**Mme Legault:** Et je peux en témoigner.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Allez-y. Allez-y.

**M. Charbonneau:** J'apprécie la remarque de l'adjointe parlementaire, qui est ma voisine de comté.

Alors, ce que je veux comprendre, c'est que finalement il y avait des situations où, même sans le faire très explicitement, on transférait... Et on transférait des gens dans le fond parce qu'ils n'étaient plus à l'emploi ou... C'est ça que je voudrais...

● (15 h 30) ●

**M. Couillard:** C'est-à-dire qu'on avait un groupe, puis on disait: Bien, notre groupe, il ne répond pas vraiment à la définition de «groupe» qui est dans la Loi de l'assurance médicaments, donc nous ne sommes pas tenus de leur offrir une assurance médicaments dans le cadre de nos assurances collectives qu'on se donne. Alors, ils remplaçaient les définitions collectives par des définitions individuelles, ils disaient: Ce n'est pas une assurance collective, dans le fond, c'est des assurances individuelles qu'on vous offre. On n'offre pas d'assurance médicaments, donc. Bon. Et la conclusion, c'est qu'on a eu des centaines d'avocats, par exemple, qui ont transféré au régime public. Et, chose intéressante, je me disais: Bien, il s'agit de personnes donc en général de classe socioéconomique plus élevée, donc, d'après les déterminants de la santé, on pourrait s'attendre que ces personnes-là consomment moins de médicaments que la moyenne, mais en fait c'est le contraire. On a fait l'étude et on s'est rendu compte que... Et ce n'est pas un blâme que j'adresse à la profession juridique.

**M. Charbonneau:** ...

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Ça doit être extrêmement stressant de faire ce métier-là...

**M. Charbonneau:** Ils sont bien stressants aussi, remarquez.

**M. Couillard:** ...d'avoir à plaider devant les juges, là, régulièrement. Je conçois ça. En fait, il s'agit de groupes dont la consommation de médicaments était supérieure à la moyenne des adhérents, en plus. Mais ce n'est pas la raison pour laquelle on le fait, c'est que, si on avait ce mouvement-là à la chaîne, on inverse complètement la philosophie du régime général d'assurance médicaments, qui a été créé, comme vous le savez, en 1996-1997 et qui consacre le caractère supplétif de l'assurance publique. En clair, ce que ça veut dire, c'est que vous êtes en assurance privée jusqu'à preuve du contraire, et seulement si vous n'avez pas accès à une assurance de groupe ou une assurance privée, bien, là, vous devenez un client, entre guillemets, ou un bénéficiaire du régime public.

**M. Charbonneau:** Ça veut dire qu'aussitôt qu'un individu, à un moment donné, dans sa vie de travail professionnel, se retrouve à être couvert par une assurance collective privée... Par exemple, les députés de l'Assemblée nationale, avec la SSQ, tant qu'on est couverts par ce régime-là, on n'a pas à être sous les frais du régime public.

**M. Couillard:** Je dirais que ce n'est pas tout à fait ça.

**M. Charbonneau:** Non?

**M. Couillard:** Tant que vous n'êtes pas dans une situation où vous avez accès à un régime privé collectif, vous ne pouvez pas être un client du régime public.

**M. Charbonneau:** On n'a pas accès.

**M. Couillard:** Tant que vous ne perdez pas l'accès à un régime privé collectif, vous devez rester sous le versant privé du régime général et ne pas vous inscrire comme bénéficiaire du régime public.

**M. Charbonneau:** O.K. Est-ce que ça veut dire qu'il y a des groupes, ou enfin des individus qui n'ont pas d'assurance collective mais qui pourraient possiblement en avoir et qui sont pénalisés, à ce moment-là? Par exemple, une entreprise ou un groupe de personnes qui pourrait avoir théoriquement... parce que c'est un marché potentiel, mais qui ne sont pas dans ce marché-là pour une raison ou pour une autre puis qui n'ont pas d'assurance... Parce que, là, j' imagine que l'objectif de la loi, c'était: on donne des assurances à tous ceux qui n'en ont pas, là.

**M. Couillard:** Mais il faut comprendre le sens profond de la question. Il n'y a pas d'obligation. Regardez le phrasé. On dit «un des organismes [...] qui offre, facilite l'adhésion ou rend accessible». Donc, on ne dit pas que

c'est obligé pour tous les organismes de l'offrir. S'il n'y en a pas, il n'y en a pas. Mais, dès qu'il y en a un, par contre...

**M. Charbonneau:** O.K. C'est ça. Dès qu'il y en a un.

**M. Couillard:** Dès qu'il y en a un, il faut absolument offrir l'assurance médicaments. Puis on ne peut pas libérer des personnes de l'assurance médicaments privée d'une façon directe ou indirecte puis s'arranger en maintenant un régime d'assurance autre pour le groupe en question, se libérer de la partie médicaments puis faire en sorte que les gens traversent sous le régime public.

**M. Charbonneau:** Là, c'est plus clair. Ça, ça veut dire que...

**Mme Champagne:** ...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, Mme la députée.

**Mme Champagne:** Bien, je...

**M. Charbonneau:** Ce que je comprends, là, c'est que finalement il arrivait des situations où les assurances collectives, pour différentes situations de santé, se départissaient de la partie qui concernait les médicaments en se disant: Finalement, ça, l'assurance publique, on va leur refiler la facture.

**M. Couillard:** Ou encore plus... On me corrigera, là, les experts à côté de moi, mais ce qui était encore plus, je dirais, subtil comme méthode, c'est qu'on disait: On n'a pas vraiment d'assurance collective, on a des assurances individuelles.

**M. Charbonneau:** On jouait sur les mots.

**M. Couillard:** Tu sais, pourquoi? Parce que, le texte de la loi — puis c'est normal, vous l'avez dit à quelques reprises — au bout de quelques années, on constate, dans un texte législatif, ce qui doit être ajusté, et la société fait en sorte que les gens trouvent rapidement les failles ou les faiblesses dans un texte législatif. Alors, de toute évidence, il y avait une ouverture là qui a été utilisée.

Alors, on jouait avec les mots, comme vous le dites, puis on disait: Bien, on n'est pas vraiment un groupe, ou: On est un groupe, mais on n'offre pas d'assurance collective, on offre plutôt des plans individuels à chacun de nos membres. Donc, ce faisant, on n'a pas à offrir d'assurance médicaments. On n'est pas un vrai groupe comme la loi parce qu'il n'y a pas vraiment de définition, là. Donc, les gens peuvent aller du côté du régime public. Puis, on voit que, si ça continue comme ça, il y a une immense vanne qui s'ouvre puis ça inverse complètement la philosophie de départ du régime, qui est un régime...

**M. Charbonneau:** ...données pour nous indiquer quelle était l'ampleur du problème?

**M. Couillard:** Bien, c'est paru dans les journaux, hein? Je pense qu'il y a eu... Combien? 2 000, 3 000 avocats?

**Une voix:** Oui, c'est ça. À peu près.

**Une voix:** 3 000.

**M. Couillard:** 3 000 avocats environ qui ont utilisé ce...

**M. Charbonneau:** Mais là ils vont devoir retourner à...

**Une voix:** Il y a des dispositions transitoires.

**M. Couillard:** Il va falloir qu'ils reviennent... À terme, oui, mais il y a des dispositions transitoires pour ne pas les...

Alors, l'autre chose, c'est qu'on ne parle pas nécessairement des avocats qui sont dans les grands bureaux, souvent les grands bureaux ont des régimes collectifs bien constitués, puis complets, et tout. On parle souvent des gens qui ont des pratiques différentes ou des milieux de pratique... Peut-être que notre collègue pourrait donner des exemples pratiques. Maître, pourriez-vous vous identifier?

**M. Paquette (Michel):** Des exemples, à quel sujet?

**M. Couillard:** Les avocats.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Bien vouloir vous identifier.

**M. Couillard:** Comment c'est arrivé, les avocats?

**M. Paquette (Michel):** Ah! bien, c'est ça. Dans le cas des avocats...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** S'il vous plaît, vous identifier pour...

**M. Paquette (Michel):** Me Michel Paquette.

Dans le cas des avocats, c'est tout simplement ce que le ministre décrivait tantôt, c'est qu'on offrait un régime collectif, accident, maladie, invalidité et assurance médicaments. Alors, compte tenu...

**Une voix:** ...

**M. Paquette (Michel):** C'était la Corporation de services du Barreau, qui est en fait une compagnie qui travaille exclusivement au bénéfice des membres du Barreau, et, à ce moment-là, compte tenu de la hausse — on constatait des coûts du régime, du volet assurance médicaments — bien on a décidé d'offrir des plans individualisés, maladie, invalidité, accident, en disant: Bien, dorénavant, ce plan-là ne comportera plus le volet assurance médicaments. Et donc, automatiquement, n'étant pas un régime collectif au sens de la loi, ce n'était pas illégal de faire ça, mais par ailleurs l'effet de ça, forcément c'était que les personnes qui n'avaient plus, à ce moment-là, accès à un collectif médicaments devaient obligatoirement s'inscrire au régime public.

**M. Charbonneau:** Est-ce qu'on a des données? Parce que, là, on a parlé de cette situation, les avocats.

**M. Couillard:** Bien, on a parlé des avocats...

**M. Paquette (Michel):** Je pense que c'est entre 2 000 et 3 000 avocats qui...

**M. Charbonneau:** Mais est-ce qu'il y a d'autres professions, d'autres catégories de personnes?

**M. Paquette (Michel):** À ma connaissance, il n'y a pas eu d'autre groupe qui...

**Une voix:** ...

**M. Couillard:** Ça existe peut-être beaucoup puis on ne le sait pas, hein? C'est paru dans les médias, et tout le monde en a fait état. D'ailleurs, vous vous souvenez, il y a eu des articles nombreux. Et encore une fois ça inverse complètement la philosophie du régime général. Puis on peut même aller plus loin, on pourrait dire que le fait de commencer à offrir individuellement des plans d'assurance, incluant peut-être l'assurance médicaments, ça permet de faire une sélection de risques encore plus marquée que celle qui existe déjà.

Vous l'avez déjà vous-même remarqué, le régime public a une concentration de ce qu'on peut appeler les risques plus élevés en termes de médicaments, compte tenu qu'il y a des gens à faibles revenus puis des personnes âgées. Alors, si on a un phénomène par lequel on sélectionne individuellement les gens dans le privé à qui on offre ou on n'offre pas l'assurance médicaments sur la base, soyons francs, de leur niveau de consommation de médicaments, par exemple, on se retrouve à les refiler, là, automatiquement du côté de l'assurance publique, et ça également, on veut le stopper.

**M. Charbonneau:** Mais quel doit être le mécanisme par la suite pour s'assurer qu'on ne le fasse pas? Parce que, si on n'était pas en mesure de le déceler quand on le faisait, comment on va être en mesure après de pouvoir savoir que la loi va être respectée?

**M. Couillard:** Alors, plus loin dans le projet de loi, il y a des mécanismes de déclaration obligatoire de contrat au ministère du Revenu, par exemple.

**M. Charbonneau:** Ah! O.K.

**M. Couillard:** On va y revenir, là-dessus, plus loin. En fait, tout ça est dans le même ensemble de problèmes, là, de définition de «groupe».

**M. Charbonneau:** C'est pour ça que j'espère qu'on va continuer dans cet ensemble de problèmes là puis qu'on va le terminer, même si on saute d'autres articles.

**M. Couillard:** Mais, connaissant l'agilité de nos esprits, je suis certain qu'on n'aura pas de difficulté à faire ça.

**M. Charbonneau:** Oui. Laissez faire mon agilité.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Je vais m'occuper de la vôtre, là, pour le moment.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Mme la députée de Champlain.

**Mme Champagne:** Oui. Alors, écoutez, deux questions. La première, on s'entend bien qu'avec ce projet de loi là, pas plus que le précédent, on n'oblige une entreprise à avoir une assurance collective et médicaments. On ne l'oblige pas?

**M. Couillard:** Non.

**Mme Champagne:** O.K.

**M. Couillard:** Mais s'il en existe une, ou quelque chose qui a les caractéristiques d'une assurance collective, parce qu'il faut faire attention qu'il n'y ait pas encore une fois de voie d'échappement, elle doit comprendre l'assurance médicaments.

**Mme Champagne:** O.K. Donc, tu ne peux pas avoir l'une sans l'autre. Ça, je l'ai bien saisi. Tu ne peux pas avoir l'assurance collective sans avoir l'assurance médicaments.

**M. Couillard:** Tout ce qui a des caractéristiques d'assurance collective.

**Mme Champagne:** D'assurance collective. C'est ça. C'est ça.

**M. Couillard:** On le dit dans l'amendement, là, «conclu sur la base d'une ou de plusieurs des caractéristiques propres à une assurance collective».

**Mme Champagne:** Et on a reçu un petit document venant de l'Association canadienne des compagnies d'assurances qui s'inquiète à savoir que les modifications proposées à l'article 5 feraient en sorte que seul le professionnel membre d'une association pourrait maintenir une couverture, ses employés ne seraient plus admissibles. Y a-tu une réponse à ça ou c'est une inquiétude fondée ou pas fondée?

● (15 h 40) ●

**M. Paquette (Michel):** C'est vrai que ça a cet effet-là de limiter aux membres de l'association... Mais par ailleurs la loi n'empêche pas les aménagements contractuels qui pourraient permettre que les employés, en vertu de leur lien d'emploi, puissent bénéficier également d'une assurance collective. Alors, ça peut s'aménager, mais la règle en regard des associations, c'est vraiment l'adhésion à titre de membre. Alors, je pense que vous comprenez ce que je veux dire, c'est qu'il est possible aussi d'offrir une assurance collective en fonction du lien d'emploi. Donc, en ce qui concerne le volet employés, je pense qu'il est possible de les assurer sous le chapeau d'employés en vertu de leur lien d'emploi et par ailleurs d'avoir une assurance en fonction du membership à une association quelconque. Ce n'est pas incompatible, mais ça demande évidemment des aménagements contractuels.

**Mme Champagne:** Mais c'est faisable?

**M. Paquette (Michel):** Bien, en fait, ça dépend de la créativité des assureurs. Mais je pense que les deux volets ne sont pas mutuellement exclusifs, là.

**Mme Champagne:** Prenons un ordre professionnel, je ne sais pas, l'Ordre des dentistes. C'est un ordre professionnel. Ça veut dire que, s'ils ont une assurance collective de l'ordre des professionnels, leurs employés dans les circonstances ne pourraient pas être couverts par cette même...

**M. Paquette (Michel):** Exactement. Ce ne sont que les dentistes membres de l'ordre qui pourraient être couverts par le contrat. Le groupe, autrement dit, déterminé en vertu de l'article 15.1 serait l'ensemble des membres de l'Ordre des dentistes. Par ailleurs, l'employeur, qui est l'Ordre des dentistes, pourrait offrir un contrat d'assurance collective à ses employés, et les deux seraient parfaitement légaux.

**Mme Champagne:** ...sa liberté. Il peut toujours le faire, rien ne l'empêche. Mais s'il ne le fait pas, ses employés, à ce moment-là, deviennent sous le régime d'assurance public.

**M. Paquette (Michel):** C'est ça.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Monsieur...

**M. Charbonneau:** Mais ce que je comprends, c'est que la crainte qui est exprimée par l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes, c'est que finalement, oui, vous allez vous retrouver puis on va se retrouver à chambouler un peu, d'une façon particulière, les clientèles qui sont actuellement couvertes par ces types de régimes là.

**M. Couillard:** Pas nécessairement, là. Parce qu'encore une fois il y a beaucoup de variétés de régimes de protection collective dont plusieurs offrent la protection aux employés, par exemple. Ça dépend de la créativité, de la façon dont on écrit les contrats également. Mais, entre les deux maux, il faut choisir le moindre, tu sais.

**M. Charbonneau:** Bien ça, ça veut dire... Supposons que des employés, à cause de ça, ne sont plus couverts par l'assurance collective, par exemple, de leur employeur, qui est un professionnel. Bien, ils vont se retrouver à être sous la responsabilité du régime public.

**M. Paquette (Michel):** Ce serait la conclusion, mais je ne vois pas pourquoi l'assureur ne tenterait pas, si déjà il les couvre à titre d'employés d'un membre, de pouvoir les couvrir d'une autre façon, sous un autre chapeau.

**M. Charbonneau:** Ça va être un principe de rentabilité, là, je présume? Autrement dit, si l'assureur en question y trouve son compte, il va l'offrir. Si ce n'est pas si intéressant que ça, finalement il va refiler la facture au gouvernement puis au régime public, là.

**M. Couillard:** C'est certain, mais on ne peut pas non plus dicter ce que contiennent les contrats collectifs. Une fois qu'il y en a un en termes de... on peut exiger que les membres de l'association soient tous couverts. C'est ce qu'on fait. Mais, ceux qui ne sont pas membres, dont les membres du personnel, on peut soupçonner que la plupart des assureurs vont vouloir les couvrir parce ce n'est pas quelque chose qui n'est pas rentable, l'assurance, là, sinon il n'y en aurait pas tant que ça sur le marché. Mais il y aura des situations effectivement où il n'y aura pas de couverture, puis les gens vont traverser du réseau public, mais là c'est là qu'on doit utiliser l'approche du moindre mal. Je pense que l'ouverture du texte actuel rend des déplacements qui sont probablement pires, sur le plan du régime public, que ceux qu'on peut soupçonner comme effets secondaires.

**M. Charbonneau:** Bien.

**M. Couillard:** Alors, Mme la Présidente, par la suite, une fois qu'on a fait cette introduction-là dans le premier paragraphe, on dit «des organismes suivants qui offre, facilite l'adhésion ou rend accessible», etc. Quels sont ces organismes? Alors, dans a, b, c et d, on décrit les organismes en question:

«a) un ordre professionnel;

«b) une association professionnelle qui regroupe des membres d'un ou de plusieurs ordres professionnels;

«c) une association qui regroupe des membres exerçant un même métier ou un même travail;

«d) un syndicat ou une association de salariés.»

Alors, le premier paragraphe, là, permet de définir quels sont ces organismes en question. Le deuxième paragraphe, on parle des personnes admissibles:

«2° elles ont les qualités requises pour adhérer au contrat d'assurance collective ou au régime d'avantages sociaux applicable à ce groupe et comportant des garanties de paiement du coût de services pharmaceutiques et de médicaments.»

Donc, ce que ça dit, finalement, c'est que c'est l'adhésion à titre de membre d'un ordre professionnel ou de l'une des associations qui sera le facteur de rattachement déterminant pour considérer que la personne admissible fait partie du groupe et donc doit être incluse dans le contrat collectif, incluant la couverture des médicaments.

**M. Charbonneau:** Ça va.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va?

**M. Couillard:** Oui.

**Une voix:** ...

**Mme Charest (Rimouski):** Oui, Mme la Présidente. Quand, au point 15.1, le premier alinéa, on dit que les gens qui sont assurés, là, avec un régime d'assurance privé, c'est ceux qui font partie d'un groupe en raison d'un lien d'emploi actuel ou ancien, alors quelqu'un qui a quitté l'emploi puis qui n'a pas 65 ans, si je comprends bien, doit demeurer assuré avec le système d'assurance privé. Il a l'obligation de le faire. C'est ça?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre.

**M. Couillard:** Bien, il y a deux situations: soit ils ont plus de 65 ans ou moins de 65 ans. S'ils ont plus de 65 ans, il y a les groupes, comme vous le savez, qui continuent à offrir une protection aux personnes de plus de 65 ans, qui est cependant assez coûteuse, mais ils ont le choix puis ils peuvent décider... Mais ils doivent la faire activement, leur inscription au régime public.

**Mme Charest (Rimouski):** C'est elles qui doivent...

**M. Couillard:** C'est ça.

**Mme Charest (Rimouski):** Mais celles qui n'ont pas 65 ans?

**M. Couillard:** Moins de 65 ans qui changent d'employeur, étant donné qu'il y a un lien d'emploi ancien, il demeure accessible pour eux, ce régime-là. C'est-à-dire que, si leur prochain employeur — on me corrigera à mesure si mes informations ne sont pas exactes — si le prochain employeur n'a pas de régime, le régime de l'employeur précédent leur est accessible.

**Mme Charest (Rimouski):** Oui, mais là...

**M. Charbonneau:** Ça, c'est sûr, ça?

(Consultation)

**M. Paquette (Michel):** Bien, en fait, c'est ça, c'est le lien d'emploi actuel ou ancien qui détermine s'ils font partie du groupe. Alors, si un ancien employé quitte...

**M. Charbonneau:** Soyons clairs, là.

**M. Couillard:** Non. Regardez, un instant, on est sur la mauvaise track, là. C'est uniquement s'il prend sa retraite avant 65 ans. Donc, s'il change d'emploi, bien il y a un autre groupe, une autre assurance collective qui est offerte, puis, s'il n'y en a pas, il devient un client du régime public. C'est ça. C'est plus logique comme ça aussi.

**Mme Charest (Rimouski):** Il me manque un bout, là.

**Une voix:** ...

**M. Couillard:** C'est ça. On me dit que j'ai la bonne explication. On me dit que j'ai la bonne. Je vais la répéter.

**Mme Charest (Rimouski):** O.K.

**M. Couillard:** Alors, d'abord, un, les plus de 65 ans, le régime collectif peut ou pas offrir la protection. Souvent, c'est une protection qui est un peu plus chère, pour ne pas dire beaucoup plus chère, puis la personne a le choix: ou bien elle reste dans le régime collectif, s'il existe, ou bien activement elle doit demander son inscription au régime public.

Lorsqu'on est dans une situation de moins de 65 ans, et non pas lorsqu'il y a un transfert d'employeur — c'était ça, l'erreur initiale, dans notre conversation — mais lorsqu'il

y a cessation du lien d'emploi — quelqu'un prend sa retraite à 51 ans: youpi, là, la vie est belle, on prend sa retraite, ou, pour une raison malheureuse, parfois on est obligé de cesser de travailler — si le dernier employeur avait un régime, on continue d'avoir accès à ce régime-là.

Dans l'autre hypothèse où on change d'employeur, là, il y a deux situations: ou bien l'employeur offre un régime collectif puis on doit absolument inscrire le nouvel employé, ou il n'en offre pas, et, à ce moment-là, la personne va revenir au réseau public.

**Mme Charest (Rimouski):** Pardon? Elle s'en va au?

**M. Couillard:** Revenir au réseau.

**Mme Charest (Rimouski):** Peu importe son âge?

**Une voix:** Avant 65 ans.

**M. Couillard:** Bien, c'est-à-dire que, là, on parle des gens de moins de 65 ans.

**Mme Charest (Rimouski):** O.K. C'est correct. Parce que, quand on change de situation, c'est-à-dire de lien d'emploi, on peut avoir des revenus moindres, et souvent on a des assurances groupe en fonction de la moyenne des salaires qui sont gagnés dans le milieu de travail comme tel. Cette obligation d'avoir un lien avec l'ancien employeur, si le nouveau ne...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre.

**M. Couillard:** Pas quand on change... C'est ça, la mauvaise voie sur laquelle on s'était engagés au début, que j'ai corrigée, là. Ce n'est pas quand on change d'employeur. Quand on change d'employeur, la situation est réévaluée selon la situation du nouvel employeur: ou bien il offre un contrat ou il n'en offre pas.

**Mme Charest (Rimouski):** S'il n'en offre pas, qu'est-ce qui se passe?

**M. Couillard:** S'il n'en offre pas, la personne devient, à ce moment-là, un client du régime public.

**Mme Charest (Rimouski):** Ah! O.K.

**M. Couillard:** C'est clair.

**Mme Charest (Rimouski):** Sur le régime public.

**M. Couillard:** Et souvenons-nous que les régimes privés doivent offrir minimalement la même couverture que le régime public.

**Mme Charest (Rimouski):** Oui, la base.

**M. Couillard:** Alors, c'est même pas mal, comparé à ce qui existe ailleurs, mais cette protection-là est la protection minimale. Il y a des régimes qui offrent plus, puis ça coûte plus cher pour les gens aussi.

**Mme Charest (Rimouski):** Tout à fait.

**M. Couillard:** Alors, quand les gens négocient, là, entre le syndicat puis l'employeur, c'est des choses à regarder également.

**M. Charbonneau:** Mais j'ai, par exemple, une lettre ici d'un citoyen du comté de Saint-Lambert, là, qui m'a écrit pour m'alerter. Il me disait: Bon, bien, d'ici quelques semaines, je serai un retraité du monde de l'enseignement. Comme je passais, il y a quelques jours, signer quelques papiers, j'ai eu la surprise de voir qu'il ne m'est pas possible de me désengager du régime d'assurance collective administré par La Capitale pour passer au régime public. Or, il se trouve que le régime privé va me coûter la rondlette somme de 183 \$ par mois, 183 \$, soit près de 2 200 \$ annuellement, à laquelle il faut ajouter la TVQ. Il dit: Je trouve que cette situation est profondément inéquitable. Je n'accepte pas d'être prisonnier d'une compagnie privée d'assurance alors que je serai à la retraite sans revenu de travail. Je n'ai donc pas d'objection à payer comme tout le monde pour une assurance, mais je pense qu'une compagnie privée n'a pas à effectuer une telle ponction.

● (15 h 50) ●

Autrement dit, ce que vous dites, là, c'est que quelqu'un qui prend sa retraite n'a plus de revenu de travail, a un revenu de retraite pas mal moins élevé, mais il faisait partie d'un groupe, d'un collectif qui avait une assurance, en fait avait une assurance à travers le groupe auquel il appartenait, se retrouve dans l'obligation de rester dans ce groupe-là puis de payer le niveau qu'il payait quand il avait un revenu pas mal plus élevé.

**M. Couillard:** C'est le cas. C'est seulement après 65 ans qu'on peut faire le choix de retourner au régime public. Donc, quand on décide de prendre sa retraite, c'est des choses qu'on doit prendre en considération, là.

**M. Charbonneau:** Oui, c'est ça, sauf que le problème, c'est...

**M. Couillard:** Il faut calculer.

**M. Charbonneau:** ...qu'on ne tient pas compte du fait qu'une personne a vu ses revenus considérablement réduits.

**M. Couillard:** L'employeur devrait informer les gens qui prennent leur retraite avant 65 ans, devrait les informer de cette situation-là. Encore une fois, le régime public est un régime supplétif, ce n'est pas un régime de choix avant 65 ans. C'est un régime supplétif. Ça n'existe pas, une assurance privée collective. S'il en existe une puis que la personne y est éligible, bien elle doit y être. C'est son obligation d'y adhérer.

**M. Charbonneau:** Je comprends, mais, je veux dire, le problème, c'est qu'il y a une obligation différenciée, selon que vous êtes au travail ou que vous êtes à votre retraite. Quand tu es à ta retraite, là, tu n'es même plus dans le coup puis tes revenus sont beaucoup moins élevés.

**M. Couillard:** Là, c'est aux gens de négocier ça avec leur syndicat puis leur employeur, de prévoir ces situations-là puis de moduler selon le revenu, peut-être,

à partir du moment où les gens prennent leur retraite avant 65 ans. Mais encore une fois ça, ça reste dans le domaine des assurances privées collectives. C'est là que ça doit se régler. Ce n'est pas à l'État en plus de prendre ça en charge, en plus de tout le reste, là. Parce que je vois tout de suite la tentation, on va demander au gouvernement de payer la différence. C'est vers ça qu'on va, là. On ne peut pas faire ça. On ne peut pas faire ça.

**M. Charbonneau:** Non, non. Mais là c'est parce que c'est ça, là. Cette personne-là comme beaucoup d'autres ne peuvent pas se désengager parce qu'elles appartiennent à ce groupe-là qui a toujours une assurance collective, puis elles n'ont pas 65 ans.

**M. Couillard:** Par contre, s'ils se retirent — je prends l'exemple type, là — puis ils changent d'emploi, ce qui arrive des fois — les gens prennent leur retraite puis commencent une deuxième carrière — bien, là, ils peuvent changer de régime.

**M. Charbonneau:** Je comprends. Mais là ce que je comprends, c'est que, pour des personnes qui prennent vraiment leur retraite, qui ne sont pas dans une situation où elles vont changer de carrière... Tu sais, ce n'est pas un policier qui décide de... Des policiers qui prennent leur retraite à 45 ans, 50 ans, il y en a pas mal, là, des policiers qui ont commencé à 18 ans puis qui, à la fin, tu sais, de la quarantaine, prennent leur retraite. Bon, eux autres, en général ils se retrouvent un autre job. Bon. Mais des gens qui prennent leur retraite à 55 ans, 56 ans, 57 ans, puis qui n'ont pas de revenus autres, puis qui ne font pas une autre carrière, eux autres, finalement ils se retrouvent à être pénalisés.

**M. Couillard:** Oui, puis ça veut dire que, oui, dans certains cas, certainement. Mais ça a toujours été le cas, en passant, hein? Ce n'est pas le projet de loi qui introduit ça.

**M. Charbonneau:** Non, non, je ne vous dis pas... Mais, je veux dire, tant qu'à regarder les problèmes qui sont soulevés, là...

**M. Couillard:** Mais ce que je veux dire, c'est que, si on va au bout de cette logique là, la solution serait de demander aux contribuables de défrayer les différences. On ne peut pas envisager ça.

L'autre chose, c'est qu'il faut vraiment... Puis là ça sert à ça, le travail qu'on fait actuellement puis les campagnes d'information qu'on fait auprès des citoyens. Je pense que le cas qui est soulevé ici nous rappelle que, quand on fait ses calculs pour décider si c'est rentable ou pas de prendre sa retraite à tel âge — on sait qu'il y a beaucoup de gens qui font ces calculs-là — bien cet élément-là doit entrer en ligne de compte et certainement qu'il doit entrer en ligne de compte.

**M. Charbonneau:** Bien, j'imagine que le problème, c'est que la majorité des gens ne prennent pas...

**M. Couillard:** Bien, on a remarqué, par exemple, que, pour les personnes âgées, il y avait très peu de connaissances, dans le public, sur le mécanisme

d'inscription. Les gens pensaient que passivement on devenait automatiquement inscrit au régime public, alors qu'il faut activement s'y inscrire. Alors, on a fait des campagnes d'information, vous avez vu, récemment sur cette question-là. Mais je pense que les débats d'aujourd'hui sur cet article, qui est l'état actuel des lieux, là, devraient ramener les gens à l'importance d'abord de négocier, si possible, avec leur employeur ces modalités soit de retraite progressive ou de retraite avant 65 ans, deuxièmement, quand on fait des prévisions personnelles pour notre situation pour prendre sa retraite s'assurer qu'on met cet élément-là dans l'équation, là, parce qu'effectivement je suppose que ça peut être très cher.

Est-ce qu'il y aurait moyen, pour les employeurs, de dégager des plans alternes, réduits, ne conservant, par exemple, que l'aspect médicaments ou s'harmonisant avec le nouveau revenu de la personne? L'assureur, foncièrement, il est là pour jauger les risques et charger les primes selon les risques. Alors, si quelqu'un arrive, par exemple, à 55, 56 ans, il est clair que, sur le plan du risque d'assurance, son risque est plus élevé que quelqu'un de 32 ans. Ça, c'est un fait incontournable. Et les assurances vont toujours vouloir étaler les primes selon les risques.

**M. Charbonneau:** La seule chose qu'on peut dire, c'est que souvent, rendus à ces âges-là, les problématiques de santé font en sorte que ce qu'on va consommer en médicaments, en bout de piste, parfois est plus élevé en coût total que ce qu'on paie en prime. Parce que c'est pour ça qu'on paie une prime, c'est qu'à la limite on veut avoir une protection pour ne pas se ruiner. Alors, on paie une assurance pour être en mesure de faire face à des coûts, par exemple, de thérapie médicamenteuse. Mais ce n'est pas vrai pour tout le monde, ça.

**M. Couillard:** Mais ce n'est pas toutes les compagnies non plus qui offrent aux gens qui prennent leur retraite avant 65 ans de continuer à bénéficier du régime.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Mme la députée de Rimouski.

**Mme Charest (Rimouski):** Oui. Dans la situation décrite par mon collègue et compte tenu de la réponse de M. le ministre, est-ce qu'on ne se retrouve pas avec une certaine quantité de personnes qui n'ont pas d'assurance médicaments? Parce que, même si en principe ils doivent garder l'assurance de leur ancien lien d'emploi s'ils sont à la retraite, et qu'eux considèrent qu'ils n'ont pas les moyens parce qu'ils ont une baisse de revenus, et qu'ils ne sont pas éligibles au système public, est-ce que, là, on ne va pas avoir des personnes qui n'auront pas d'assurance médicaments?

**M. Couillard:** Non. Tout le monde va être couvert. Soit ils doivent adhérer... Puis on aura d'ailleurs des dispositions pour s'assurer que les contrats sont transmis au ministère du Revenu, là, pour s'en assurer.

**M. Charbonneau:** Il y a une obligation, là.

**Mme Charest (Rimouski):** Il y a une obligation de transmettre le contrat.

**M. Couillard:** Il y a une obligation de transmission. C'est une des remarques du Vérificateur général, là. On va y revenir un peu plus tard.

**M. Charbonneau:** Il y a une obligation d'être assuré. Le cas dont parlait ma collègue, c'est que dans le fond la personne ne peut pas décider de se désengager de son assurance collective. Est-ce que c'est exact?

**M. Couillard:** C'est ça.

**M. Charbonneau:** C'est que, même si elle trouve que ça lui coûte trop cher...

**M. Couillard:** Son premier choix, si elle est disponible, ça doit être l'assurance collective.

**M. Charbonneau:** O.K.

**Mme Charest (Rimouski):** Donc, elle ne peut pas se désengager.

**M. Charbonneau:** Est-ce qu'elle est obligée de payer... Je comprends que son premier choix, c'est son assurance collective. Mais supposons qu'elle dit: Moi, mon budget, là, c'est trop. Comme on dit en bon québécois je tire la plug, je ne paie plus mon assurance collective. Bon, bien, O.K., je n'aurai pas le droit à l'assurance publique parce que j'avais le droit puis que je l'ai abandonnée. Est-ce que c'est possible, ça?

Une voix: ...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Quelques minutes.

(Consultation)

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre.

**M. Couillard:** Alors, effectivement, c'est un renseignement qui couvre la situation que le député de Borduas présente. Supposons que quelqu'un décide qu'il ne peut plus payer puis qu'il s'inscrit, là, au régime public. Effectivement, à première vue, on ne peut pas savoir, nous, d'où il vient, sauf qu'il y a des modalités de vérification qui vont faire que le ministère du Revenu va savoir exactement qui avait eu le contrat avec qui puis, deuxièmement, va pouvoir récupérer rétroactivement, auprès de l'assureur, les médicaments qui auront été payés par le régime public pour cette personne-là qui n'avait pas accès normalement au régime public.

**M. Charbonneau:** Puis l'assureur va se retourner de bord puis il va dire au monsieur: Bien, écoutez, vous n'avez pas payé votre prime, vous me la devez, hein?

**M. Couillard:** Bien, il aurait dû continuer à payer sa prime, c'est son obligation. Tout le monde doit s'assurer.

**M. Charbonneau:** Donc, c'est ça, il y a une obligation d'être assuré.

**M. Couillard:** C'est ça qui fait que vous disiez dans votre discours: Pourquoi il y a 1,7 million de personnes

de plus qui sont couvertes? Parce que, là, maintenant, tout le monde est obligé d'être assuré. Alors, premier choix avec une assurance privée collective, puis, si elle n'existe pas, dans le régime public. Toute la population du Québec, en fait, ça va au-delà des 1,7 million. Toute la population du Québec est couverte par un des versants du régime général, qui comprend un versant public et un versant privé. Mais, je pense, la fausse notion qui s'est répandue avec les années, c'est qu'il y avait une option perpétuelle entre les deux puis qu'ils étaient sur le même plan d'égalité. Ce n'est pas le cas. L'option de base, de règle, c'est l'option collective privée, et, lorsqu'elle n'existe pas...

Par exemple, si on est un travailleur autonome, on n'a pas accès, puis c'est de plus en plus fréquent, le travail autonome. On n'a pas accès à un régime collectif. Donc, là, on devient ce qu'on appelle un adhérent, c'est-à-dire un client du régime public. Mais ce n'est pas une situation où, comme dans l'assurance automobile, on va magasiner, disons, à 40 ans, là. Est-ce que je m'assure à mon régime privé collectif ou est-ce que je m'assure du côté public? Puis là les gens doivent s'assurer, lorsqu'ils négocient ou lorsque leur syndicat négocie le type de couverture, qu'ils fassent attention combien on leur charge. Parce que théoriquement l'assurance privée n'a qu'à offrir la même couverture que le régime public. C'est sûr que, si un assureur décide d'offrir des couvertures beaucoup plus généreuses, ça va coûter beaucoup plus cher. Alors, il faut prendre conscience de ça également comme travailleur, puis comme syndicat, et comme employeur.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Mme la députée de Champlain.

● (16 heures) ●

**Mme Champagne:** Dans le même sens, on va prendre un cas très concret. Je vous donne un exemple. Tout récemment, quelqu'un, tout jeune, est assuré par la Commission de la construction du Québec — ils ont des bonnes assurances, O.K., dans la construction, ils sont bien couverts — mais, de temps en temps, il est là-dessus, mais, de temps en temps, il fait un travail autre, donc il n'est pas couvert. Alors là la personne qui ne voit pas tout ça dans le détail comme nous autres ne se désinscrit pas, ne se réinscrit pas, puis, à un moment donné, elle reçoit une petite lettre en disant: Coucou! Regarde, tu ne peux pas ne pas être assurée. Bien, elle dit: Regarde, je n'ai pas utilisé rien, je n'ai même pas eu besoin de médicaments, rien. Si elle a 20 ans, donc elle n'est pas malade souvent, là. Mais tu n'as pas le droit de faire ça, tu te dois d'être engagé à quelque part. Mais la personne qui joue là-dessus trois mois, trois mois, trois mois, trois mois, il arrive quoi? La personne qui joue comme ça, là, mettons — bien, trois mois, j'exagère; mettons six mois à une place, six mois à l'autre — fait quoi?

**M. Couillard:** Bon, sur le plan de la construction, là, Commission de construction, il y a une entente particulière qui fait qu'on réévalue tous les six mois la couverture, selon qu'on est dans le régime du côté collectif ou du côté...

**Mme Champagne:** Qui réévalue?

**M. Couillard:** Il y a une entente entre la Commission de construction...

**Mme Champagne:** La RAMQ...

**M. Couillard:** ...puis la RAMQ.

**Mme Champagne:** ...et la commission.

**M. Couillard:** C'est ça. Ils échangent des renseignements puis ils vérifient qui est-ce qui est dans le panier du régime collectif puis qui est-ce qui ne l'est plus. Puis c'est le seul exemple où c'est réévalué de façon constante comme ça.

**Mme Champagne:** O.K. O.K. Bon, bien, c'est un bon exemple. Mais la personne qui, exemple, quitte la Commission de la construction pour six mois parce qu'elle sait qu'elle va faire un travail autre dans la même entreprise mais qui n'a pas de couverture comme telle au niveau bureaucratique, admettons, il arrive quoi? Elle n'a pas d'assurance, cette personne-là, donc il faut qu'elle appelle à la RAMQ puis dise: Là, je ne suis plus couverte. Mais c'est elle qui doit avertir, hein, absolument.

**M. Couillard:** Mais ce que vous dites, ce qu'il faut répéter, c'est: c'est la responsabilité du citoyen de s'assurer qu'il a une couverture.

**Mme Champagne:** Oui, ce qu'ils ne font pas.

**M. Couillard:** Puis c'est la même chose que le permis de conduire.

**Mme Champagne:** C'est ça, ce qu'ils ne font pas.

**M. Couillard:** Théoriquement, si on ne paie pas son permis de conduire, il n'y a pas de problème tant qu'on ne se fait pas arrêter sur la route, tu sais.

**M. Charbonneau:** Sauf que le permis de conduire, il a quelque chose de plus tangible, tu sais, papier...

**M. Couillard:** Ça, c'est plus flou un peu, là, oui.

**M. Charbonneau:** L'autre élément est plus flou.

**Mme Champagne:** Ah! il faut avertir, il faut informer, il faut éduquer.

**M. Couillard:** Bien, c'est pour ça qu'on a fait une campagne, que la Régie de l'assurance maladie du Québec a fait une campagne d'information avec le renouvellement de la carte. Si je me souviens, il y avait un pamphlet qui expliquait les règles d'inscription, et tout ça.

**Mme Champagne:** Si les gens le lisaient... Si les gens le lisaient...

**M. Couillard:** C'est compliqué, par exemple. C'est compliqué. C'est compliqué pour les gens, puis on peut obtenir les renseignements également.

**Mme Champagne:** On s'entend, il n'y a jamais personne qui est entre deux chaises, tu es toujours couvert par quelque chose, là?

**M. Couillard:** C'est ça.

**Mme Champagne:** Bon.

**M. Charbonneau:** Mais ma collègue me disait: Dans le fond, peut-être que... Tu sais, quand on a une assurance collective, par exemple les députés de l'Assemblée, on a une carte, on a comme une espèce de preuve d'appartenance à ce groupe-là. Il n'y a pas de preuve d'appartenance quand on est couvert par la régie, là, par le régime public.

**M. Couillard:** Bien, quand on est dans le système public, oui, il y a une preuve, on est dans la liste des bénéficiaires inscrits à la Régie de l'assurance maladie.

**M. Charbonneau:** Oui, je le sais, mais tu n'as pas...

**M. Couillard:** Je pense, moi, je serais plutôt inquiet de l'autre côté. Il faut s'assurer que la Régie de l'assurance maladie du Québec sait précisément qui est protégé par un régime privé collectif de sorte qu'il n'y ait pas de double couverture pour des gens qui...

**M. Charbonneau:** Non, non, je comprends. Ce que dans le fond vous dites, c'est que bon, tous ceux qui ont une carte privée, là, il faut que la régie le sache.

**M. Couillard:** Bien, c'est-à-dire que les contrats vont être communiqués. On va le voir, là. C'est ça.

**M. Charbonneau:** Oui, je le sais. Mais dans le fond l'objectif, c'est qu'à la limite, tous ceux qui ont une carte privée, là, pour simplifier en termes de compréhension, la régie doit connaître leur identité. À l'inverse, quand ils n'en ont pas, par déduction la régie sait qui n'en a pas, qui est couvert par le régime public. Mais le citoyen, lui, n'a pas un aide-mémoire, d'une certaine façon, par une carte de son assurance publique, là, tu sais, donc de son lien avec l'assurance publique. Et dans le fond ce qui serait le plus simple pour le citoyen, c'est que, de deux choses l'une, tu as une carte privée ou tu as une carte publique. Puis ce serait plus simple aussi quand on fait des campagnes d'information des citoyens: Avez-vous votre carte privée ou votre carte publique? Si vous n'en avez pas, posez-vous la question, parce que, là, il y a quelque chose qui risque de ne pas fonctionner. Parce que, là, ce que ma collègue disait, c'est qu'on peut se retrouver avec des gens qui finalement — vous le reconnaissez vous-même — sans mauvaise foi, là... Mais, pour toutes sortes de raisons, tout le monde n'a pas le niveau de formation, de préparation, de conscience, tu sais, de toutes ces responsabilités citoyennes, puis il y a beaucoup de gens qui souvent se retrouvent entre deux chaises.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre.

**M. Couillard:** Je ne suis pas sûr que c'est si fréquent, mais il faut s'assurer cependant que, un, l'obligation d'être couvert est connue. Deuxièmement, il y a une grosse différence entre les deux parce que, notre carte d'assurance maladie, on la renouvelle, quoi, tous les quatre ans, là. Entre les deux, la seule vérification

qui est faite, c'est, chaque année, sur la déclaration de revenus. C'est pour ça qu'on resserre les choses également... s'assurer que les gens ne se déclarent pas des clients du régime public alors qu'ils sont éligibles à un régime privé collectif auquel ils auraient dû adhérer.

**M. Charbonneau:** Non, mais ce que je voulais dire, c'est qu'une fois que la régie a vérifié, disons, la validité du lien qu'un citoyen a avec elle puis que cette personne-là a le droit d'être couverte par l'assurance publique parce qu'effectivement la régie sait qu'elle n'est pas couverte par une assurance privée, ce que je fais juste dire, c'est que ce serait bien que ce citoyen-là reçoive une attestation, donc une carte.

Nous autres, là, les députés, on a notre carte, on la traîne dans le portefeuille puis, je veux dire, on le sait, on est assurés par la SSQ. Et, si on n'était pas assurés... Dans le fond, ce que je dis, c'est que le citoyen, lui, si, dans son portefeuille, il avait une carte: Moi, là, je suis assuré par l'assurance maladie du Québec...

**M. Couillard:** Oui, mais ça me paraît très — je comprends, là — mais très lourd. D'abord, un, combien ça va coûter, faire ce système-là? Deuxièmement, supposons que, là, on se trouve un emploi où il y a un régime collectif. Comment ça marche? On retourne sa carte au... Il faut assumer que les gens vont retourner la carte ou ils vont la garder dans leurs poches puis en même temps ils vont avoir le régime collectif nouveau? Ça va être assez compliqué, là. Je prévois des grandes difficultés d'application.

Je pense que ce qu'il faut rappeler encore une fois à nos concitoyens et concitoyennes qui écoutent, c'est que le but du régime général d'assurance médicaments mis en place en 1996-1997, c'est que tous les Québécois sont couverts, même les enfants, tout le monde est couvert par l'assurance médicaments, que la première option, ça doit toujours être, lorsqu'il est disponible, un régime privé collectif. S'il n'est pas, le régime public prend la place, devient supplétif — ce n'est pas le premier choix, c'est le deuxième choix si l'autre n'est pas disponible — et la situation des plus de 65 ans bien sûr est différente. Alors, il faut le répéter puis mieux informer les gens. C'est ce qu'on fait.

D'ailleurs, une des remarques du Vérificateur général, c'est qu'il fallait que les citoyens soient mieux informés du mécanisme. Le mécanisme est assez complexe, mais c'est un régime complexe également, et sa complexité est la conséquence, je dirais, de sa générosité. J'ai constaté ça, moi, à mon arrivée, où je me disais: Il doit y avoir moyen de rendre ça beaucoup plus simple, ce régime-là qui est si compliqué. Mais on se rend compte que la mécanique qui a fait qu'on couvre toutes ces personnes-là fait en sorte qu'il faut que ce soit compliqué jusqu'à un certain point, là.

**M. Charbonneau:** Non, non, c'est ça. Donc, vous avez constaté que certains discours de vos collègues, quand ils étaient dans l'opposition, étaient un peu exagérés.

**M. Couillard:** Ah! je ne suis pas sûr, là, de quoi vous parlez spécifiquement, mais...

**M. Charbonneau:** Je pourrais vous faire quelques dessins. Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Mais on y reviendra sur d'autres domaines, là, de l'assurance médicaments.

**M. Charbonneau:** Vous n'étiez pas à l'Assemblée; moi, oui.

**M. Couillard:** Mais j'ai regardé ça souvent à la télévision, par exemple.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Mme la députée de Champlain.

**Mme Champagne:** Mais par contre on se rend compte, parce que ça aussi, c'est des cas très concrets, puis les collègues que j'ai en face de moi le vivent sûrement autant que moi — je l'ai vécu quand même six ans au moins, là; ça fait huit maintenant — que la personne qui arrive à 65 ans puis qui est obligée, qui a l'obligation de continuer à être couverte parce que son assurance la couvre encore après 65 ans et qui voit ses primes augmenter à cause de l'âge...

**M. Couillard:** Après 65 ans, elle n'est pas obligée, elle peut...

**Mme Champagne:** Elle peut le faire. C'est avant 65 ans. Donc, exemple, prenons entre 60 et 65 ans. Cette personne-là doit continuer avec son régime. Ce qui me dérange, puis je le dis très ouvertement, c'est que la compagnie d'assurance, qui peut-être a prélevé des primes, pendant des années, de cette personne-là qui demandait très peu, a quand même peut-être fait un peu de sous. C'est là que ça devrait se négocier à l'intérieur de la boîte X, peu importe le nom de la compagnie, de telle sorte que ça leur donnerait un avantage.

Par contre, il y a certaines compagnies... bien plusieurs compagnies, il y a plusieurs degrés dans ça. Alors là ils prennent la couverture la plus petite, qui les couvre mal, mais, jusqu'à 65 ans, ils traînent ça comme ça avec une toute petite couverture qui ne paie pas grand-chose, alors qu'avant ils étaient couverts pour beaucoup plus large.

**M. Couillard:** Attention! le régime privé doit minimalement offrir la même couverture que le régime public.

**Mme Champagne:** La même chose que le régime public.

**M. Couillard:** Donc, il n'y a personne qui descend en bas de ça. Puis je répète que, malgré qu'on donne l'impression que c'est minimum par rapport à ce qui existe peut-être...

**Mme Champagne:** C'est à combien?

**M. Couillard:** ...c'est assez généreux, là. En termes de liste de médicaments, en termes d'accessibilité, c'est probablement un des régimes les plus généreux en Amérique du Nord, tu sais.

**Mme Champagne:** Oui. Oui. C'est vrai.

**M. Couillard:** Alors, on n'est pas mal pris quand on est un assuré du régime public.

**Mme Champagne:** Et, dans la précédente loi également, la loi qu'on amende, là, il y avait cette obligation-là de maintenir le même régime.

**M. Couillard:** C'est la même chose.

**Mme Champagne:** Ça, ça n'a pas changé.

**M. Couillard:** C'est la même chose. On ne change pas ça.

**Mme Champagne:** O.K.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va? Est-ce qu'on est prêts à passer... Ah! excusez. Oui, monsieur.

**M. Charbonneau:** Sur cet article-là, on n'avait pas eu d'autres représentations, je pense que... En ce qui concerne cet article-là, c'est ce que l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes, hein, nous avait... Bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On est prêts à adopter les amendements?

**M. Charbonneau:** Il y aurait deux amendements, hein? En fait, il y a un amendement, mais avec deux paragraphes, là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui. Premier paragraphe, deuxième paragraphe. C'est ça, les deux.

**M. Couillard:** Je les ai mentionnés à mesure.

**M. Charbonneau:** O.K. J'aimerais ça...

**M. Couillard:** Voulez-vous que je les répète?

**M. Charbonneau:** Oui, mais qu'on relise le texte avec les...

**M. Couillard:** Alors, je vais lire le texte tel qu'il apparaît après l'amendement. D'accord, M. le député?

**M. Charbonneau:** D'accord, puis je vais...

**M. Couillard:** Alors, je vais lire juste le premier. «Elles font partie de ce groupe en raison d'un lien d'emploi actuel ou ancien ou elles adhèrent à l'un des organismes suivants qui offre, facilite l'adhésion ou rend accessible à ses membres actifs ou ses retraités, soit directement ou par l'intermédiaire d'une personne morale, un contrat d'assurance collective, un régime [d'assurance] sociaux ou un contrat d'assurance individuelle conclu sur la base d'une ou de plusieurs des caractéristiques propres à une assurance collective.» C'est pour bloquer toutes les failles, là, qu'on a mentionnées au début.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça vous va?

**M. Charbonneau:** C'est «un régime d'avantages sociaux», pas «un régime de...»

**M. Couillard:** Régime d'avantages sociaux ou un contrat d'assurance individuelle conclu sur la base d'une ou de plusieurs... Bien sûr, là, s'il y avait contestation juridique, ce serait le juge à juger, d'après les caractéristiques du régime, s'il comporte des caractéristiques propres à une assurance collective. Il y a un élément, je dirais, d'interprétation qui est là.

• (16 h 10) •

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'amendement est adopté?

**M. Charbonneau:** Ça va.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté. L'article 5 est adopté tel qu'amendé? Adopté. L'article 6.

**M. Couillard:** L'article 6.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Y a-tu des amendements à 6? Il n'y a pas d'amendement. O.K.

**M. Couillard:** L'article 6 vise l'article 16 de la Loi sur l'assurance médicaments.

**M. Charbonneau:** Madame.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui. Oui. Allez, M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** Je voudrais juste vérifier, là. Est-ce qu'il y a d'autres articles du projet de loi qui concernent les groupes, là, pour qu'on règle la question des groupes?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre.

**M. Charbonneau:** Tant qu'à être dans les groupes...

(Consultation)

**M. Couillard:** Bon, ce qu'on nous dit: ce qu'il reste, c'est des concordances uniquement. En termes de définition de «groupe», il n'y a pas d'autre article.

**M. Paquette (Michel):** C'est le seul.

**M. Charbonneau:** C'est le seul article.

**M. Couillard:** Oui. C'est ça. En termes de travail de fond sur les groupes, là, je pense qu'on a fait ce qui devait être fait.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va?

**M. Couillard:** Oui.

**M. Charbonneau:** Très bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 6. M. le ministre.

**M. Couillard:** 6, Mme la Présidente, vise l'article 16 de la Loi sur l'assurance médicaments. Il s'agit, une fois qu'on a fait l'article 5...

**M. Charbonneau:** M. le ministre.

**M. Couillard:** Oui.

**M. Charbonneau:** Est-ce que dans le fond je ne devrais pas adopter l'article 4, puisqu'on vient de régler... qui faisait référence à 15.1?

**M. Couillard:** Vous avez raison. Vous avez entièrement raison, parce qu'on avait suspendu l'article 4, effectivement.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est parce que Mme la secrétaire m'avait dit qu'on reviendrait à la fin pour les articles non adoptés. On est prêts à passer à l'adoption de l'article 4?

**M. Charbonneau:** Un vieux législateur. Un vieux législateur.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Borduas. Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Oui. Je disais simplement, Mme la Présidente, indépendamment de mon âge, que je suis un vieux législateur.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est bien, c'est bien.

**M. Charbonneau:** Un législateur d'expérience. J'aime bien...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Nous apprenons de ceux qui ont beaucoup d'expérience. Oui, M. le ministre.

**M. Couillard:** Est-ce qu'on a adopté l'article 4?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté, l'article 4?

**M. Couillard:** Oui.

**M. Charbonneau:** On ne l'a pas adopté, là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Non?

**M. Charbonneau:** On l'appelle.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On l'appelle.

**M. Couillard:** On le rappelle. Bien, c'est parce que j'avais quelque chose à dire au député de Borduas après sur sa question sur l'existence d'autres articles sur les groupes. On en a trouvé un. Donc, on pourra y aller après.

**M. Charbonneau:** Parfait. D'accord.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Article 4. M. le ministre.

**M. Couillard:** Bien, l'article 4, on supprimait «en raison d'un lien d'emploi ancien ou actuel»... par ce

qu'on vient de faire, «conformément à l'article 15.1», qui est beaucoup plus détaillé.

**M. Charbonneau:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté.

**M. Couillard:** Alors, Mme la Présidente, avant de faire l'article 6... Oui, on pourrait faire l'article 6 parce qu'il parle également des assurances collectives. Et j'indique au député de Borduas que l'article 13 est un article qui parle beaucoup des contrats d'assurance collective. Alors, on pourra y aller après, si vous le désirez.

**M. Charbonneau:** D'accord. Donc, 6 et 13.

**M. Couillard:** On pourrait faire 6 et 13.

**M. Charbonneau:** D'accord.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 6. M. le ministre.

**M. Couillard:** Alors, l'article 6 parle de l'article 16 de la Loi sur l'assurance médicaments. On l'a simplifié en raison de ce qu'on vient de faire.

«Toute personne admissible au régime général autre que celles visées aux paragraphes 1° à 3° de l'article 15 et qui fait partie d'un groupe de personnes déterminé conformément à l'article 15.1 — c'est ça qu'on vient de faire, là — doit adhérer au contrat d'assurance collective ou au régime d'avantages sociaux applicable à ce groupe au moins pour les garanties prévues par le régime général.»

Alors, c'est ce qu'on vient de dire, ça reste en place. Cette question de couverture minimale de tous les régimes, au moins par rapport au régime public, doit se faire.

**M. Charbonneau:** Ce que je comprends, c'est que c'est une reformulation plus claire...

**M. Couillard:** Qui existait.

**M. Charbonneau:** ...de ce qui existait et qui fait référence à ce dont on vient de parler.

**M. Couillard:** À 15.1, puis on répète le principe fondamental que la couverture offerte dans le versant privé collectif du régime général doit consister minimalement à la couverture offerte par le versant public.

**M. Charbonneau:** Public. C'est bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va pour l'article 6? L'article 6 est adopté?

**Des voix:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté.

**Une voix:** ...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** À 13.

**M. Couillard:** Puis on va aller faire 14 aussi, hein?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 13, il y a des amendements ou pas? Non.

**M. Couillard:** Alors, article 13. On va s'assurer, là — on va faire la recherche derrière moi — qu'il n'y a pas... Je pense qu'il y a 14 également, là. On va faire tous les articles, conformément à la demande du député de Borduas, tous les articles qui touchent au régime collectif, au versant privé, de sorte qu'on est dans le même domaine, là, actuellement, tout le long.

**M. Charbonneau:** Très bien.

**M. Couillard:** Alors, vous voyez, on finit par s'entendre sur les objectifs qu'on poursuivait.

**M. Charbonneau:** Je m'étais déçu, puis là je considère que vous aviez compris ma frustration et que vous la trouviez légitime, et je vous en sais gré.

**M. Couillard:** On appelle ça l'empathie. On appelle ça l'empathie.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Article 13. M. le ministre.

**M. Couillard:** Alors, l'article 13 introduit, dans la Loi sur l'assurance médicaments...

**M. Charbonneau:** C'est bon pour la santé mentale, ça, l'empathie, incidemment.

**M. Couillard:** ... — c'est très, très bon — ...

**M. Charbonneau:** De part et d'autre.

**M. Couillard:** ...42.1 et 42.2. C'est des nouveaux articles. Et j'essaie de voir dans quelle section nous sommes. On est dans la section Obligation de l'assureur. D'accord? Alors, il existe déjà des articles 42 et 43 dans Obligation de l'assureur et Mise en commun des risques. Là, on introduit 42.1, 42.2. Alors, on pourrait être fidèles à notre bonne habitude et étudier, à l'intérieur de l'article 13, séparément 42.1 et 42.2.

**M. Charbonneau:** Et ce que je vous suggère, c'est que, comme 42 n'est pas très long, on pourrait peut-être le lire, ce qui nous permettrait de comprendre ce qui va arriver en ajoutant 42.1 et 42.2.

**M. Couillard:** O.K.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 42.1.

**M. Couillard:** Je vais donc, pour répondre à la demande de notre collègue, lire 42, Obligation de l'assureur, article 42, ce qui est dans la loi actuelle, hein?

«Lorsqu'un contrat d'assurance collective ou un régime d'avantages sociaux comporte des garanties de

paiement du coût de services pharmaceutiques et de médicaments pour le bénéfice d'un groupe de personnes déterminé selon un lien d'emploi ancien ou actuel, une profession ou une occupation habituelle, l'assureur ou l'administrateur du régime doit assumer la couverture de toutes les personnes visées par le lien d'emploi, la profession ou l'occupation habituelle.

«En ce cas, il doit en outre assumer la couverture des personnes que les membres du groupe sont tenues de couvrir.

«Le présent article ne s'applique pas à une personne de 65 ans ou plus qui a choisi de ne pas adhérer à un tel contrat.»

Ça, c'est comme c'est actuellement.

**M. Charbonneau:** C'est ça.

**M. Couillard:** Maintenant, voyons voir 42.1. Donc, on ne change rien à ça, on n'enlève pas... on ajoute 42.1 et 42.2. On ne change pas 42.

«42.1. Lorsqu'un contrat d'assurance collective ou un régime d'avantages sociaux comporte des garanties de paiement du coût de services pharmaceutiques et de médicaments, pour le bénéfice d'un groupe de personnes déterminé conformément à l'article 15.1, nul ne peut offrir, rendre accessible ou maintenir la couverture du contrat ou du régime à l'égard de telles garanties pour des personnes qui ne sont pas membres de ce groupe, bien qu'elles puissent exercer le même emploi, la même profession, le même métier ou le même travail que les membres de ce groupe.»

Alors, le nouvel article 42.1 interdit à quiconque d'offrir, de rendre accessible ou de maintenir le volet assurance médicaments d'une assurance collective applicable à un groupe déterminé au sens de la loi à des personnes qui ne sont pas membres de ce groupe, même si elles exercent la même profession ou le même métier que les membres du groupe. Et cette interdiction vise à empêcher que l'assureur concerné ne choisisse de couvrir que les bons risques au détriment du régime public.

**M. Charbonneau:** Est-ce que c'est ce dont on a parlé un peu plus tôt, tantôt?

**M. Couillard:** Peut-être voulez-vous donner des détails, maître.

**M. Paquette (Michel):** Oui. Bien, en fait, c'est ça, c'est que, pour éviter une antisélection des risques au détriment du régime public, on se dit: Lorsqu'un groupe est constitué, seuls les membres du groupe ont accès à cette assurance-là, et l'assureur ou le preneur de contrat ne peut pas choisir de l'appliquer à qui il veut en dehors des membres de ce groupe-là.

**Mme Charest (Rimouski):** Pour compenser les risques potentiels...

**M. Charbonneau:** La définition d'être membre de ce groupe, là, on l'a vue tantôt, là, mais...

**M. Paquette (Michel):** On vient de le voir, là.

**M. Couillard:** On vient de le voir.

**Une voix:** Une profession.

**M. Couillard:** Donc, l'antisélection ne s'applique pas dans le groupe, s'applique à des gens à l'extérieur du groupe. L'assureur pourrait dire: Bien, une fois que j'ai offert ce contrat-là, je vais l'offrir à d'autres personnes qui peuvent avoir la même profession mais qui ne sont pas dans le groupe parce que je trouve que, eux autres, ils ont un bon risque de médicaments. Donc, il s'en va faire de la sélection de risques à l'extérieur de son obligation, qui est le groupe, et il fait une sélection qui a comme résultat final de concentrer encore plus les risques élevés du côté public, ce qui est une caractéristique inévitable du régime tel qu'il est, là, la concentration de risques plus élevée du côté du public que du côté privé, mais il faut s'assurer qu'on n'accentue pas le phénomène.

**Mme Champagne:** Puisque cet article-là arrive là, ça veut donc dire qu'il y a eu des cas que vous avez détectés, décelés.

**M. Paquette (Michel):** C'est sûr.

**Mme Champagne:** C'est évident, sinon ça ne rebondirait pas là.

**M. Paquette (Michel):** Il y a des problématiques qui ont fait qu'on s'est senti obligés de prévoir ça, cette interdiction-là.

**M. Charbonneau:** Donnez-nous donc...

**Mme Champagne:** Il y a des gens ratoureux.

**M. Paquette (Michel):** Pardon?

**Mme Champagne:** Il y a des gens ratoureux.

**Une voix:** Le cas qui est soumis en cour actuellement, c'est les dentistes.

**M. Couillard:** On dit que nos amis les dentistes...

**Mme Champagne:** Ah! Ha!

**M. Charbonneau:** Est-ce qu'on pourrait avoir des... Ce qui serait bien, c'est de comprendre avec un cas concret, là.

**M. Couillard:** Est-ce que vous connaissez les détails de...

**M. Paquette (Michel):** Oui. Bien, grosso modo...

**M. Couillard:** Il faut faire attention si c'est en cour, hein?

**M. Paquette (Michel):** Oui. C'est ça.

**Mme Champagne:** Oui. Ah! on est aussi bien de ne pas le commenter. Mais ça existe, c'est tout.

**M. Paquette (Michel):** C'est pour ça que j'hésitais à commenter.

**M. Charbonneau:** Bien, donnez-nous donc un autre cas, là, qui n'est pas en cour.

**M. Paquette (Michel):** Bien, en fait, c'est...

**Une voix:** Ils vont y aller s'ils sont...

**M. Paquette (Michel):** Je peux vous faire un exemple très très théorique, c'est facile.

**M. Charbonneau:** Disons qu'on ne saura pas que c'est les dentistes.

**M. Paquette (Michel):** Ha, ha, ha! Non, non, mais c'est qu'il faut se reporter au texte actuel de la loi, qui dit qu'un groupe, c'est déterminé en fonction d'une profession. Alors là c'est là que se pose la problématique qu'on a voulu régler par 15.1. C'est qu'une profession évidemment... Par exemple, tous les membres du Barreau, les membres d'un ordre professionnel sont membres de la profession. Mais une association, elle, une association, elle, comme c'est le cas en l'occurrence, une association dont certains des membres de la profession sont membres, est-ce qu'elle peut dire: Bien, moi, je ne couvre pas juste les membres de mon association, mais je couvre tous ceux qui exercent la profession ou qui sont reconnus comme professionnels de cette profession-là au Québec?

**Mme Charest (Rimouski):** Écoutez, la Fédération des clubs de l'âge d'or, ils offrent des assurances collectives à ceux qui sont membres. Les clubs de l'âge d'or font ça.  
● (16 h 20) ●

**M. Paquette (Michel):** Ce n'est pas une profession, ce n'est pas un groupe...

**Mme Charest (Rimouski):** Mais ça, ils ne peuvent pas l'offrir à des personnes qui n'ont pas leurs cartes de membre en bonne et due forme?

**M. Paquette (Michel):** C'est ça... C'est-à-dire que, là, ce ne sera plus un groupe visé par la nouvelle définition, par contre.

**M. Charbonneau:** Ah! Mais, dans le cas que vous donniez, dans le cas que vous citiez, ça veut dire qu'il y avait la tentation de confondre la profession et le groupe.

**M. Paquette (Michel):** C'est ça. Exactement.

**M. Charbonneau:** Alors, une profession n'est pas un groupe. La profession...

**M. Couillard:** C'est ça. C'est un ensemble et un sous-ensemble.

**M. Paquette (Michel):** C'est ce qu'on a voulu préciser.

**M. Charbonneau:** C'est ça. Voilà.

**M. Paquette (Michel):** C'est ce qu'on a voulu préciser.

**M. Charbonneau:** Une approche systémique.

**M. Couillard:** C'est ça.

**M. Paquette (Michel):** C'est ce qu'on a voulu préciser.

**M. Couillard:** O.K. Donc, voici pour 42.1.

**M. Charbonneau:** Ça va.

**M. Couillard:** «42.2. Nul ne peut offrir, rendre accessible ou maintenir, à l'égard d'un groupe de personnes visées à l'article 16, un contrat d'assurance individuelle comportant des garanties en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité, conclu sur la base d'une ou de plusieurs des caractéristiques propres à une assurance collective, ni faciliter de quelque manière que ce soit l'obtention par ces personnes d'un tel contrat, sans que des garanties au moins égales à celles du régime général n'y soient prévues.

«Sont considérées [comme] des caractéristiques propres à une assurance collective un montant de prime annuelle uniforme, une couverture sans égard au risque relié à l'état de santé, un tarif ou des arrangements financiers basés sur l'expérience du groupe concerné, un contrat négocié entre un assureur et un intermédiaire au nom du groupe ou toute autre condition ou circonstance prévue par règlement.»

Et on continue l'autre côté: «Un contrat qui doit inclure au moins les garanties du régime général en vertu du présent article est régi par les dispositions de la présente loi applicables au contrat d'assurance collective. L'assureur ou le preneur de contrat, ainsi que les personnes faisant partie du groupe auquel ce contrat est offert, rendu accessible ou maintenu, sont tenus de respecter toutes les obligations qui leur sont respectivement imposées en vertu de la présente loi.»

Alors, ce nouvel article interdit à quiconque donc d'offrir, de rendre accessible ou de maintenir, à l'égard des membres d'un groupe, un contrat d'assurance individuelle sans que les garanties du régime général n'y soient prévues. Et on vise également à éviter que ne soient aggravés les risques couverts par le régime public de la même façon qu'on vient de voir.

En clair, ce que ça veut dire, c'est que, si on offre un régime qui a toutes les caractéristiques d'un régime collectif et qui inclut les couvertures d'accident, de maladie et d'invalidité, bien il faut qu'il y ait en plus, de façon obligatoire, la protection minimale de l'assurance médicaments. Ça veut dire qu'on ne peut pas faire un régime collectif qui n'a pas une partie médicaments parce que c'est une autre façon également...

**M. Charbonneau:** C'est ça qu'il faut...

**M. Couillard:** ...c'est une autre façon de s'échapper de l'obligation puis de transférer les gens au régime public, ça.

**M. Charbonneau:** Autrement dit, à partir du moment où, c'est ça, on a un contrat d'assurance collective concernant une problématique de santé — maladie, là — il doit y avoir une dimension médicaments.

**M. Paquette (Michel):** C'est ça. Je pense que c'est l'article 37, si ma mémoire est bonne, de la loi qui l'exige. 37, M. le ministre?

**M. Charbonneau:** 37, vous dites?

**M. Paquette (Michel):** Je crois que c'est 37.

**Mme Charest (Rimouski):** 37 de la loi actuelle ou de la...

**M. Paquette (Michel):** 37 ou 38 qui dit qu'un contrat collectif...

**Mme Charest (Rimouski):** De la loi n° 130 ou de la loi actuelle?

**M. Charbonneau:** Un assureur... 38.

**M. Paquette (Michel):** C'est 38.

**M. Charbonneau:** «Un assureur, en assurance de personnes, ne peut conclure ni maintenir en existence à l'égard d'un groupe de personnes visées à l'article 16 un contrat d'assurance collective comportant des garanties en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité, à moins que, pendant la durée du contrat, des garanties au moins égales à celles du régime général ne s'appliquent à ce groupe en vertu de stipulations prévues...»

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va? Est-ce que ça va?

**M. Couillard:** Alors, on a fait 42.1 et 42.2, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 13 est adopté?

**M. Couillard:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté?

**M. Charbonneau:** Ça va, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 14. M. le ministre. Vous aviez dit qu'on continuait sur les groupes.

**M. Couillard:** Oui, on va continuer avec 14 parce qu'on est dans le même thème.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Attendez. Article 14(44.1).

**M. Couillard:** Et je pense que ça va jusqu'à...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Il y a un amendement à l'article 14.

**M. Couillard:** Ça va jusqu'à 17 inclusivement, là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Est-ce que tout le monde a l'amendement?

**M. Charbonneau:** ...

**M. Couillard:** Oui. Ça va jusqu'à 17 inclusivement, toutes les choses qui ont rapport...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Est-ce que tout le monde a son amendement?

**M. Couillard:** Oui, on va le...

**M. Charbonneau:** Attendez un peu, Mme la Présidente. Vous tirez plus vite que votre ombre.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Article 14, l'amendement. Ça va?

**M. Charbonneau:** Bien.

**M. Couillard:** Alors, l'article 14 introduit un article 44.1 à la Loi sur l'assurance médicaments. Alors, on pourrait voir où est 44, de quoi nous parlons.

**Une voix:** Il y a un amendement.

**M. Couillard:** Oui, il y a un amendement, en plus. On est dans Négociation.

**M. Charbonneau:** C'est ça.

**M. Couillard:** Et l'article 44 se dit...

**M. Charbonneau:** Dans Prime ou cotisation, Négociation.

**M. Couillard:** Oui. Alors, en fait, on est dans la sous-section 4, Prime ou cotisation. C'est ça. Alors, 44 est:

«La prime ou la cotisation afférente aux garanties du régime général qui est stipulée dans un contrat d'assurance collective ou un régime d'avantages sociaux est négociée ou agréée entre les parties.»

Ça, c'est pour que les gens aient bien conscience de ce qui s'offre, comme couverture, là.

«Il en est de même de la contribution sous forme de franchise ou de coassurance, s'il en est, sous réserve» de plusieurs articles.

Alors là on ajoute 44.1 au moyen de l'article 14. Alors, il y a deux amendements, un dans chaque alinéa. Alors, je commence avec le premier alinéa.

«L'employeur des membres d'un groupe visé à l'article 16 et constitué en raison d'un lien d'emploi doit prélever, sur la rémunération versée à chaque employé concerné, le montant de la prime ou de la cotisation afférente aux garanties du régime général stipulée dans le contrat d'assurance collective ou le régime d'avantages sociaux que ce dernier doit payer et remettre sans délai les sommes ainsi prélevées à l'assureur ou à l'administrateur du régime.»

Ici, l'amendement consiste à retirer les mots «sans délai».

Deuxième alinéa...

**M. Charbonneau:** Pourquoi? On verra.

**M. Couillard:** On va y revenir.

Deuxième alinéa: «Toutefois, l'employé qui démontre qu'il est bénéficiaire de garanties au moins égales à celles du régime général, offertes par un autre contrat d'assurance collective ou régime d'avantages sociaux, est exempté de ce prélèvement.»

Et on ajoute », sauf si l'adhésion au contrat ou au régime de son employeur est une condition d'emploi».

Alors, le premier amendement vise à enlever l'exigence imposée à l'employeur, selon laquelle sa remise des sommes prélevées doit être faite sans délai, car cette exigence est inutile. À partir du moment où il y a prélèvement pour cette fin, il est automatiquement transféré à l'assureur.

Puis, la deuxième modification vise à prévoir une exception à l'exemption de prélèvement lorsqu'une entreprise impose à l'employé l'adhésion à son contrat d'assurance collective ou à son régime d'avantages sociaux comme condition d'emploi. Si c'est obligatoire comme condition d'emploi, d'être adhérent là, il ne peut pas y avoir d'exemption de prélèvement de la cotisation, même si on a théoriquement ou si on avait un autre régime ailleurs. C'est l'employé qui doit se désengager, je suppose, à ce moment-là, de son autre régime.

**M. Paquette (Michel):** C'est ça. Ou l'employé peut être couvert par le régime, par exemple, de son conjoint. Alors là on lui fait l'obligation, dans ces cas-là. Évidemment, si c'est une condition d'emploi, il n'a pas le choix, donc il doit, à ce moment-là, cotiser ou adhérer au régime de son employeur, et, à ce moment-là, l'employeur doit prélever absolument...

**M. Charbonneau:** S'il a le choix puis il est couvert par la police de son conjoint, là, qu'est-ce qui arrive?

**M. Paquette (Michel):** Non, c'est ça, il doit absolument prendre au moins une assurance individuelle, dans ce cas-là, parce que c'est une condition d'emploi.

**M. Charbonneau:** O.K. C'est ça.

**M. Paquette (Michel):** C'est ça.

**Mme Charest (Rimouski):** Ça peut être un couple, tous les deux ont une assurance, puis là ils choisissent.

**M. Paquette (Michel):** Selon nos informations, c'est plus des grandes entreprises, là, américaines ou multinationales qui ont ce type d'exigence là dans leurs contrats, selon ce qu'on nous rapporte.

**Mme Champagne:** Les grandes compagnies de transport?

**M. Paquette (Michel):** Je ne peux pas vous dire exactement quel type de compagnies, mais on nous dit que c'est plus une pratique courante à l'extérieur du Québec, des entreprises dont les conditions de travail sont élaborées à l'extérieur du Québec.

**Mme Champagne:** Ah! Si, le couple, tous les deux sont liés, sont obligés par lien d'emploi d'avoir une couverture.

**M. Paquette (Michel):** Chacun prend une individuelle, chacun de son côté.

**Mme Champagne:** C'est ça. Donc, ils ont le droit de faire ça.

**M. Paquette (Michel):** Ou une monoparentale, là, mais...

**Mme Champagne:** Oui. O.K.

**M. Couillard:** O.K.

**Mme Champagne:** C'est beau.

**M. Charbonneau:** Ça va. Ça va, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va? Ça va pour 14?

**M. Couillard:** O.K.

**M. Charbonneau:** Disons que les amendements sont adoptés.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Les amendements sont adoptés?

**Une voix:** Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 14 est adopté tel qu'amendé?

**Des voix:** Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Est-ce qu'on retourne à...

**M. Couillard:** On va continuer à 15, si vous le permettez.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** À 15?

**M. Couillard:** On va faire 15, 16, 17.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** O.K.

**M. Couillard:** Alors, 15 parle de l'article 45 déjà existant.

**M. Charbonneau:** Continuité de la couverture...

**Une voix:** Oui.

**M. Couillard:** Renouvellement. «À l'égard des garanties du régime général, le contrat d'assurance collective — ça, c'est l'article 45 — est renouvelé de plein droit à chaque échéance du contrat, pour la prime ou la cotisation fixée[...], à moins d'un avis contraire émanant de l'assureur, du preneur ou de l'adhérent. Lorsqu'il émane de l'assureur, l'avis de non-renouvellement ou de modification de la prime doit être adressé à l'adhérent, à sa dernière adresse connue, au plus tard le trentième jour précédant le jour de l'échéance.»

Et on ajoute ici: «Une copie d'un avis de non renouvellement émanant de l'assureur ou du preneur doit être transmise à la régie.»

Alors, on vise ici à améliorer la gestion du régime général en obligeant l'assureur ou le preneur à aviser la

régie du non-renouvellement d'un contrat d'assurance collective. Donc, on sait exactement qui devient éligible, à ce moment-là, à la partie publique du...

**M. Charbonneau:** Et «du preneur», ça, ça veut dire de l'assuré, là. Le preneur, c'est...

**M. Couillard:** Le preneur, c'est...

**M. Paquette (Michel):** Le preneur, non, c'est le... Ça peut être l'employeur ou le... C'est le preneur de contrat. C'est ça.

**M. Charbonneau:** Ah! O.K.

**M. Paquette (Michel):** Ça peut être l'association ou l'employeur.

**M. Charbonneau:** C'est ça. On ne fait pas une obligation au citoyen, là, individuelle.

**M. Paquette (Michel):** Non.

**M. Couillard:** Non, non, ce n'est pas le citoyen qui fait ça...

**M. Charbonneau:** C'est les entreprises.

**M. Couillard:** ...c'est l'employeur ou l'assureur.

**M. Charbonneau:** O.K.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va? Adopté?

**M. Couillard:** Adopté.

**M. Charbonneau:** Ça va.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 16.

● (16 h 30) ●

**M. Couillard:** 16, on est à l'article 47 de la Loi sur l'assurance médicaments, qui est à gauche de votre cahier de législation, dans la résiliation des contrats.

Alors: «Un assureur — c'est la disposition actuelle à gauche; un assureur — ne peut résilier le contrat à l'égard des garanties prévues par le régime général que si le preneur ou l'adhérent est en défaut de payer la prime ou la cotisation. En ce cas, la résiliation ne peut être faite avant l'expiration d'un délai de 30 jours à compter de la transmission par l'assureur d'un avis d'intention à la dernière adresse», etc.

Alors, maintenant, on dit: «Un assureur ou un administrateur d'un régime d'avantages sociaux ne peut résilier le contrat ou le volet assurance médicaments du régime, selon le cas, à l'égard des garanties prévues par le régime général que si le preneur ou l'adhérent est en défaut de payer la prime ou la cotisation. En ce cas, la résiliation ne peut être faite avant l'expiration d'un délai de 30 jours à compter de la transmission par l'assureur ou l'administrateur d'un avis d'intention à la dernière adresse connue du preneur ou de l'adhérent. Une copie de cet avis — encore une fois — doit être transmise à la régie.»

Alors, les modifications proposées ici d'une part visent à étendre à l'administrateur d'un régime d'avantages

sociaux les obligations déjà imposées à l'assureur. On sait qu'un régime d'avantages sociaux peut avoir les caractéristiques d'un régime, on l'a vu tantôt, d'un régime d'assurance collective. D'autre part, en vue d'améliorer la gestion du régime, elles obligent l'assureur ou l'administrateur à informer la Régie de tout avis d'intention de résilier un contrat d'assurance collective ou même uniquement le volet assurance médicaments d'un régime d'avantages sociaux. Parce qu'on a vu tantôt que, lorsqu'il y a une assurance collective qui en a les caractéristiques, il faut inclure la partie médicaments et ça doit être transmis à la Régie. C'est toutes les deux des mesures de resserrement qui ont été plusieurs fois notées, là, comme étant nécessaires.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va pour 16? Adopté?

**M. Charbonneau:** Très bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Continuez-vous à 17, M. le ministre?

**M. Couillard:** Oui, on va continuer à 17 parce qu'on est dans le même thème. 17.

«L'administrateur d'un régime d'avantages sociaux ne peut mettre fin aux garanties de paiement des services pharmaceutiques et de médicaments couverts par le régime général avant l'expiration d'un délai de 30 jours à compter de la transmission par lui d'un avis d'intention à la dernière adresse connue de tous les adhérents. Une copie d'un tel avis doit être transmise à la Régie.»

Donc, on ne peut pas, du jour au lendemain, là, dire: Écoutez, à partir d'aujourd'hui, vous n'avez plus d'assurance médicaments. Il faut donner 30 jours de préavis.

**M. Charbonneau:** Mme la Présidente, pour 15, 16 et 17, là, on avait une représentation — je vais vous la lire — de l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes, là, qui nous disait: «Ces trois articles — dans le projet de loi — introduisent l'obligation, pour l'assureur, l'administrateur de régime ou le preneur, selon celui qui est responsable de donner l'avis de résiliation ou de non-renouvellement, d'en soumettre une copie à la Régie de l'assurance maladie — ce dont on vient de voir — et ce, afin que la Régie puisse exercer un contrôle au niveau du transfert potentiel des clientèles vers le régime public — ça va, ça. Nous désirons vous rappeler, font-ils remarquer, le volume important de transactions que cela représente et que, dans les cas de non-renouvellement, cela ne signifie pas que l'adhérent n'aura plus de couverture mais que la prime sera augmentée ou qu'un autre assureur prendra la relève. Il serait préférable, disent-ils, de limiter l'obligation de transmettre un avis à la Régie par l'assureur au cas où il est informé que le volet assurance médicaments du régime sera de ce fait discontinué, tel que prévu au nouvel article 70.2 introduit par l'article 25 du projet de loi.»

Qu'est-ce qu'on dit à ça?

**M. Couillard:** Bien, en fait, on a la même lettre ici, là. C'est que, moi, je dirais qu'abondance de précautions ne nuit pas. Je pense qu'une des représentations et des remarques régulières du Vérificateur général en ce qui a

trait au régime, c'est que la Régie n'a pas les informations requises pour juger de l'assurabilité des gens au moment opportun et que, là, de descendre d'une coche... En fait, ce qu'on nous demande, c'est de descendre d'une coche quant au degré de notification qu'on demande à notre... On préfère errer du côté de la précaution. Évidemment, ils nous disent que c'est trop de renseignements, mais, dans un cas semblable, compte tenu des sommes en jeu, là, potentiellement en jeu, on préfère errer du côté de la protection accrue que peut-être d'un laisser-aller relatif.

**M. Charbonneau:** Vous préférez prendre le risque qu'il y ait trop de paperasse à la Régie que pas assez.

**M. Couillard:** Et qu'on nous dise après qu'on ne surveille pas comme il faut l'assurabilité des gens, comme ça a été remarqué, depuis quelques années, par le Vérificateur général. C'est un choix.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va, M. le député de Borduas?

**M. Charbonneau:** C'est un choix qui se comprend.

**Mme Champagne:** On s'entend sur une chose. À partir du moment où il va y avoir des coûts supplémentaires pour toute cette paperasserie-là, ils vont les refiler à qui, vous pensez? Définitivement, ils ne seront pas perdants.

**M. Couillard:** Vous savez que la Régie de l'assurance maladie du Québec, qui traite toute cette chose-là, est l'organisme le plus administrativement efficace, et de loin, hein, actuellement, dans le paysage de l'assurance médicaments. Alors, de leur côté, je ne suis pas vraiment inquiet. Donc, on lance un appel aux assureurs privés d'être au moins aussi efficaces que la Régie de l'assurance maladie du Québec.

**Mme Champagne:** Le message est rendu.

**M. Charbonneau:** Preuve que finalement un système public peut être pas mal plus efficace que ça.

**M. Couillard:** Bien oui. On ne l'a jamais contesté.

**M. Charbonneau:** On va se rappeler de ça pour l'avenir.

**M. Couillard:** On a même mentionné plusieurs fois les coûts d'administration. C'est intéressant, hein, les coûts d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec, au fil des années, restent remarquablement stables en termes de pourcentage du volume d'activités.

**M. Charbonneau:** Ah oui. On va s'en rappeler quand on va parler de l'introduction ou pas des assurances privées pour l'assurance hospitalisation et l'assurance maladie.

**M. Couillard:** Ah! ça va être un débat passionnant, Mme la Présidente.

**M. Charbonneau:** Oui, ça va être un vrai débat.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Je pense qu'on est rendus à l'article 17, hein, M. le ministre?

**M. Couillard:** Et puis n'oubliez pas toute l'avenue que nous offrent les nouvelles technologies, là. Ce n'est pas nécessairement des paperasses qu'on va s'envoyer, mais des avis électroniques également, qui sont plus pratiques. Alors, l'article 17.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, M. le ministre.

**M. Couillard:** Bon. Alors, l'article 17: «L'administrateur d'un régime d'avantages sociaux ne peut mettre fin aux garanties de paiement des services pharmaceutiques et de médicaments [...] avant l'expiration...» Bien, je l'ai lu tantôt.

**M. Charbonneau:** On ajoute: «Une copie d'un tel avis doit être transmise...»

**M. Couillard:** Oui. «Une copie d'un tel avis doit être transmise à la régie.»

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 18.

**M. Couillard:** 18... On peut arrêter puis revenir où on était.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On peut arrêter.

**M. Charbonneau:** Oui. Est-ce qu'on pourrait arrêter aussi pour une pause santé?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, ce serait une bonne idée. On retourne après ça à 7.

**M. Charbonneau:** Bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Cinq minutes? Oui, suspension pour cinq minutes.

*(Suspension de la séance à 16 h 36)*

*(Reprise à 16 h 47)*

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On peut reprendre les travaux?

**M. Charbonneau:** Vous pouvez reprendre.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, si vous voulez bien, M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** Puisque vous nous avez donné plus de temps que vous en aviez annoncé, je vais me rendre de bonne grâce à votre invitation.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Je vous sais gré de vos grâces. Je vous sais gré de vos grâces. Et je pense que nous allons à l'article 7. Il n'y a pas d'amendement à l'article 7?

**M. Charbonneau:** Bien, attendez un petit peu, Mme la Présidente. Ne tirez pas plus vite que votre ombre.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Non, non, on ne tirera pas plus vite que notre ombre. Je veux juste vérifier s'il y avait des amendements. Il n'y a pas d'amendement à l'article 7.

**M. Charbonneau:** Là, moi, je veux juste vérifier une affaire.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Tout le monde est prêt? L'article 7.

**M. Charbonneau:** Ça concerne quelque chose dont on nous a parlé.

**M. Couillard:** Mme la Présidente, je pourrais-tu signaler...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, M. le ministre.

**M. Couillard:** Pourrais-je signaler aux collègues que l'article 12 également est une modification de concordance pour les régimes collectifs?

**M. Charbonneau:** Alors, on peut le faire tout de suite.

**M. Couillard:** On pourrait le faire tout de suite, si vous voulez.

**M. Charbonneau:** D'accord.

**M. Couillard:** Et, à ce point-là, on me promet qu'on aura fini, après les assurances collectives.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On reviendra à l'article 7 tantôt, et nous allons à l'article 12.

**M. Couillard:** Il s'agit tout simplement de faire conformément à l'article 15.1. Et ces personnes, c'est très simple comme...

**Une voix: ...**

**M. Couillard:** Oui, qui modifie l'article 42 en disant «conformément à l'article 15.1», etc.

**M. Charbonneau:** Ça va.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va? Adopté. Nous revenons à l'article 7.

**M. Charbonneau:** Il faudrait prendre aussi l'article 9, si j'en crois le cahier de briefing.

**M. Couillard:** 7, 8, 9 en fait vont ensemble.

**M. Charbonneau:** 8 aussi, hein? Ah bon!

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 7, 8, 9, 10, 11. Ce n'est pas fait.

**M. Couillard:** Il s'agit de la clarification de la couverture des enfants, de la clarification de l'autorité parentale pour la couverture des enfants, la notion de conjoints, là. C'est ça qui est 7, 8, 9 ensemble. Parce qu'il est également souligné par le Vérificateur général cet aspect qui n'est pas clair dans la loi actuelle. La question posée est la suivante, notamment pour les parents séparés avec les gardes d'enfants, là: Qui est responsable d'assurer la... l'assurance de couvrir l'enfant? Lequel des deux parents?

**Une voix:** C'est celui qui a une assurance collective.

**M. Couillard:** Ça doit être ça comme premier choix, mais il s'agit de le préciser un peu plus. Vous allez le voir, là. Ce n'était pas assez précis, de sorte qu'il y avait des tendances à interpréter de façon très variée qui s'en occupait. Vous pourriez nous dire les problèmes pratiques que ça a causés?

● (16 h 50) ●

**M. Paquette (Michel):** Premièrement, l'interprétation d'une personne à l'égard de laquelle une personne exerce l'autorité parentale, on s'est dit: C'est qui, cette personne-là, exactement? Et, à ce moment-là, je pense qu'on vient tout simplement préciser que c'est les personnes qui exercent l'autorité parentale conformément au Code civil, soit le père, la mère et le tuteur.

La question des parents séparés vient plus à l'article 18.1 qu'on va voir tout à l'heure. Mais, pour ce qui est de la...

**M. Charbonneau:** ...

**M. Paquette (Michel):** Oui, c'est ça.

**M. Charbonneau:** On pourrait le faire en séquences, dans ce cas-là, sinon... Si on parle de la question de la responsabilité parentale...

**M. Paquette (Michel):** C'est ça. Parce qu'ici il s'agit tout juste de remplacer «une personne» par «père, mère, tuteur». Alors, c'est pour venir clarifier puis assurer la concordance avec le Code civil.

**M. Couillard:** Bon. Bien, à ce moment-là, on va faire 7, 8, 9 et 18.1.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 7, 8, 9 et 18.

**M. Couillard:** Et 18. C'est ça?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On est toujours à 7, là? Oui.

**M. Charbonneau:** Faisons 7 d'abord.

**M. Couillard:** 18.1, qui est introduit par un amendement, hein...

**M. Paquette (Michel):** 18...

**M. Couillard:** 18.1 dans le cahier de législation.

**M. Paquette (Michel):** C'est l'article 9, pardon.

**M. Couillard:** L'article 9.

**M. Paquette (Michel):** Je parlais de 18.1 de la...

**M. Couillard:** Bon, bien, donc...

**M. Charbonneau:** C'est l'article 9. C'est ça, hein?

**M. Couillard:** Donc, on fait 7, 8, 9 comme on avait dit. C'est ça.

**M. Charbonneau:** Bon. Parfait.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On y va pour 7, M. le ministre?

**M. Couillard:** On y va pour 7. Alors, on prend l'article 17 de la loi actuelle, qui est dans la colonne de gauche du cahier de législation, et vous voyez que, dans le premier alinéa, on disait: «Une personne admissible qui est âgée de moins...»

Qu'est-ce qu'on entend par «enfant»? En fait, c'est de ça dont l'article parle. Qu'entend-on par «enfant»?

«1° une personne admissible qui est âgée de moins de 18 ans à l'égard de laquelle une personne exerce l'autorité parentale.»

Alors, on dit: «Une personne admissible qui est âgée de moins de 18 ans à l'égard de laquelle le père, la mère ou un tuteur exerce l'autorité parentale.»

**M. Charbonneau:** C'est plus précis.

**M. Couillard:** C'est plus précis. À 2°, on disait: «Une personne admissible, sans conjoint, qui est âgée de 25 ans ou moins, qui fréquente à temps complet, à titre d'étudiant dûment inscrit, un établissement d'enseignement et à l'égard de laquelle une personne exercerait l'autorité parentale si elle était mineure.»

Alors, on dit maintenant: «Une personne admissible, sans conjoint, qui est âgée de 25 ans ou moins, qui fréquente ou est réputée fréquenter à temps complet, à titre d'étudiant dûment inscrit, un établissement d'enseignement et à l'égard de laquelle le père ou la mère ou un tuteur, chez qui elle est domiciliée, exercerait l'autorité parentale si elle était mineure.»

Et ensuite...

**M. Charbonneau:** 25 ans...

**M. Couillard:** 25 ans ou moins.

**M. Charbonneau:** ...ou moins.

**M. Couillard:** Oui moins.

**M. Charbonneau:** Mais ça veut dire... Remarquez que c'était là avant, là, mais 25 ans, c'est jusqu'à 26?

**M. Couillard:** C'est 25 ans ou moins, donc toute la 25e année de vie est comprise dans l'affaire.

**M. Charbonneau:** C'est ça. O.K.

**Mme Charest (Rimouski):** Dès qu'elle a 26...

**M. Couillard:** Et, le lendemain de notre 26e anniversaire, bien on n'est plus...

**Une voix:** C'est un adulte.

**M. Charbonneau:** Une nouvelle définition du concept d'adulte, là, à l'époque des Tanguy.

**M. Couillard:** Bien, c'est-à-dire que c'est ce qui permet de couvrir les étudiants à temps plein, hein?

**M. Charbonneau:** Oui.

**Mme Charest (Rimouski):** Oui, mais il y a une petite chose que je me pose comme question, parce que je comprends que c'est pour les personnes de 25 ans et moins réputées étudiants, et tout ça. C'est l'assurance du père, ou de la mère, ou du tuteur légal. Ça, ça inclut la curatelle publique s'il y a lieu?

**M. Couillard:** Bien, là, ce serait surprenant qu'il soit aux études s'il est sous curatelle publique.

**Mme Charest (Rimouski):** Ça n'arrive pas?

**M. Couillard:** La curatelle publique, en général c'est pour des gens inaptes.

**Mme Charest (Rimouski):** C'est des gens inaptes?

**M. Couillard:** Si on est tuteur au sens légal, c'est parce que, par exemple, on a adopté un enfant. C'est ça.

**Mme Charest (Rimouski):** Oui, vous avez raison. Non, vous avez raison.

**M. Couillard:** Pas adopté, parce que, là, on devient le parent légal, là. C'est ça.

**Mme Charest (Rimouski):** Oui, je pense que ça ne touche pas la curatelle. Vous avez raison. Mais ce qui me frappe, c'est «chez qui elle est domiciliée», parce qu'un étudiant de 25 ans, même s'il est sous la responsabilité du père, ou de la mère, ou des parents financièrement, il ne reste pas nécessairement chez ses parents.

**M. Couillard:** O.K. Alors, prenons le cas particulier d'un étudiant, ma fille, tiens, qui est étudiante à Montréal, en appartement.

**Mme Charest (Rimouski):** Oui. Tout à fait.

**M. Couillard:** Mais en fait, sur le sens de l'assurance, ce n'est pas son adresse d'appartement, c'est l'adresse civile...

**Mme Charest (Rimouski):** Permanente.

**M. Couillard:** ...chez qui elle est réputée revenir, une fois qu'elle a fini ses études.

**Mme Charest (Rimouski):** O.K. Donc, l'adresse permanente versus l'adresse temporaire.

**M. Couillard:** C'est ça.

**Mme Charest (Rimouski):** C'est ça? O.K. C'est bien. Merci.

**M. Couillard:** On y dit également: «Personne atteinte d'une déficience...»

**M. Charbonneau:** Bien, je veux juste, sur ça...

**M. Couillard:** Oui.

**M. Charbonneau:** Quand on parle de l'adresse temporaire, un étudiant qui a son appartement...

**M. Couillard:** Oui, mais il garde son appartement 12 mois.

**M. Charbonneau:** ...mais qui a son appartement permanent comme étudiant mais qui est aidé par papa ou maman, là...

**M. Couillard:** C'est ça. Dans le sens commun, s'il n'était pas aux études, il retournerait habiter chez papa et maman.

**Mme Champagne:** D'ailleurs, les étudiants, si vous permettez, souvent, souvent on a des cas, il y a toujours deux adresses dans leur demande: adresse permanente puis adresse d'étudiant. Ils ont les deux.

**M. Couillard:** C'est ça.

**M. Charbonneau:** Oui, mais il y a une différence. Tu sais, les étudiants qui, je ne sais pas, moi, sont à l'extérieur de la maison familiale quelques mois par année, c'est une chose. Quand ils sont partis de la maison puis qu'ils sont étudiants...

**M. Paquette (Michel):** Au sens du droit civil, le domicile, c'est l'intention d'en faire son principal établissement, puis on comprend que, dans le cadre d'études, c'est temporaire. Bien sûr, ça peut, pour une année, être une plus longue période que la période où il est chez ses parents, mais à terme il revient chez ses parents. Alors, il est toujours domicilié chez ses parents.

**M. Charbonneau:** Là, vous étirez l'élastique pas mal.

**M. Paquette (Michel):** C'est-à-dire que... Mais c'est sûr que...

**Une voix:** ...

**M. Paquette (Michel):** C'est le Code civil. C'est une question intentionnelle de domicile. C'est sûr que, dans les cas des étudiants, si c'est juste pour une résidence pour les études, on considère qu'il est toujours domicilié chez ses parents. Mais, s'il en fait finalement son principal établissement, sa résidence d'études, s'il dit: Bon, bien, là, je n'y retourne plus, c'est chez nous et puis j'y demeure, là ce n'est plus un enfant au sens de la loi.

**M. Charbonneau:** O.K. Donc, à ce moment-là, il n'est pas couvert par la police.

**M. Paquette (Michel):** Exact... Bien, c'est-à-dire que c'est une question...

**M. Charbonneau:** Donc, c'est le message qu'on envoie. C'est que vous êtes bien mieux de ne jamais déclarer que finalement c'est votre résidence permanente, là, tant que vous n'avez pas 26 ans, hein? C'est ça qu'on dit, hein?

**Une voix:** ...

**M. Charbonneau:** Oui. Je comprends, mais... En tout cas. Tu sais, en bout de piste, là, un étudiant de moins de 26 ans, avec ça, là, il n'a pas d'intérêt à avoir une résidence permanente ailleurs que chez papa ou maman.

**M. Couillard:** Bien, je ne pense pas que ça va diminuer leur tendance naturelle et instinctive d'avoir un appartement à eux, là. Mais par contre ça va peut-être changer leur comportement en termes de déclaration officielle de résidence.

**M. Charbonneau:** Bien, c'est ça. Disons que ce n'est pas ça qui va inciter, disons, à la franchise totale, hein?

**M. Couillard:** J'ajouterais «naturelle, instinctive et coûteuse».

**Mme Charest (Rimouski):** Ils ne sont jamais à la confesse. Il ne faut pas oublier qu'ils ne sont pas à la confesse, là.

**M. Charbonneau:** Non, non. C'est ça. Bien. En tout cas, c'est une façon...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Est-ce que ça va pour l'article 7?

**M. Couillard:** C'est adopté, madame.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté? Adopté. Article 8.

**M. Couillard:** Alors, il y a une modification de concordance également. Le premier alinéa, c'est uniquement une modification pour 15.1, comme d'habitude. Il n'y a rien de changé là-dedans.

«Elle doit également, et dans la même mesure, pourvoir à la couverture de son conjoint qui partage le même domicile, à moins que celui-ci ne bénéficie déjà d'un contrat d'assurance collective...» «Elle doit» veut dire «la personne admissible», là.

«Elle doit également, et dans la même mesure, pourvoir à la couverture de son conjoint, à moins que celui-ci ne bénéficie déjà d'un contrat d'assurance collective ou d'un régime d'avantages sociaux visé...» On dit maintenant: «Elle doit également, et dans la même mesure, pourvoir à la couverture de son conjoint qui partage le même domicile...»

Il s'agit d'une disposition transitoire qui se trouve à l'article 11.3 d'un règlement déjà adopté sur l'assurance

médicaments, que je vais vous lire. Ça existe déjà, hein? Mais c'est un règlement qu'on intègre maintenant dans le texte législatif.

«Malgré l'article 18 [...] sur l'assurance-médicaments[...], la personne admissible visée à cet article ne doit pourvoir à la couverture, comme bénéficiaire du contrat[...], d'une profession ou [...] occupation habituelle auquel elle adhère, de son enfant et de son conjoint que si ces personnes sont domiciliées chez elle.»

Donc, il faut qu'il y ait un lien de domicile, là, pour que la couverture s'étende au conjoint ou à l'enfant. On l'a mis déjà dans le...

**M. Charbonneau:** O.K. Parce qu'il y a un petit bout, là, où on...

**M. Couillard:** Oui, bien...

**M. Charbonneau:** Dites-moi donc ça, là.

**M. Couillard:** C'est que, pour que l'assurance détenue par une personne s'étende à son conjoint, conjointe et à son enfant, il faut que le domicile soit partagé par le conjoint et l'enfant. Ça définit qu'est-ce qu'on entend par «conjoint», entre autres, là.

**M. Charbonneau:** Donc, un conjoint, c'est ça, c'est quelqu'un avec qui on fait la vie commune puis on partage le domicile.

**M. Couillard:** C'est quelqu'un qui partage le domicile.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va?

**M. Couillard:** Adopté.

**M. Charbonneau:** Ça va.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté. 9.

**M. Couillard:** 9. C'est là qu'on est dans la situation des parents séparés. Ça, c'est important parce que c'est une situation fréquente, hein? Alors, je vais le lire tranquillement, puis on va y revenir puis prendre bien le temps de faire le tour de cet article-là.

«Pour l'application de l'article 18, lorsque les père et mère d'un enfant n'ont pas de domicile commun, le parent avec lequel l'enfant est domicilié doit pourvoir à la couverture de celui-ci.»

Donc, la responsabilité première est attribuée au parent avec lequel l'enfant est domicilié.

**M. Charbonneau:** C'est le 18? C'est ça?

**M. Couillard:** 18.1. On crée 18.1 avec l'article 9.

**M. Charbonneau:** Oui, je sais, mais ça fait suite à 18, hein?

**M. Couillard:** Pour appliquer le 18.

**M. Charbonneau:** Couverture du bénéficiaire.

**M. Couillard:** C'est ça. Alors, le premier alinéa, ça dit: «Pour l'application de l'article 18, lorsque les père et mère d'un enfant n'ont pas de domicile commun, le parent avec lequel l'enfant est domicilié doit pourvoir à la couverture de celui-ci.» Donc, la responsabilité première de couverture est attribuée au parent avec lequel l'enfant est domicilié. Les problèmes de garde, hein, des enfants, en cas de garde partagée...

Une voix: ...

● (17 heures) ●

**M. Paquette (Michel):** C'est-à-dire que, là, il faut regarder quel est le principal établissement. Alors, en cas de garde partagée, il peut y avoir une attribution de domicile par le tribunal ou bien, si c'est une garde vraiment partagée moitié-moitié — c'est une question de fait — il faudrait à la limite quasiment calculer le nombre de jours dans l'année où l'enfant était avec l'un ou avec l'autre. Alors, on peut se retrouver avec la situation où, une année, il est domicilié chez l'un puis, l'autre année, il est domicilié chez l'autre, selon le cas. Mais je pense que c'est la limite de notre critère, là.

En cas de garde partagée, ça ne pose pas de problème pratique, habituellement. Mais c'est ça, c'est le principal établissement. Si ce n'est pas déterminé par le tribunal, à ce moment-là, c'est une question de prépondérance de fait, qu'un endroit est le principal établissement par rapport à l'autre. Et, si c'est parfaitement égal, comme je vous disais, là, on arrive à la limite du critère, et il faut, à ce moment-là, regarder les faits.

Une voix: ...

**M. Paquette (Michel):** Bien, c'est ça. S'il y a, à un moment donné, quelques journées durant l'année où un des deux était malade et puis l'autre a plus de jours, bien on en est réduit à dire: Bien, là, il y a plus de jours chez un, donc on présume que c'est le principal établissement au sens du Code civil.

**M. Charbonneau:** Est-ce que ce ne serait pas avantageux de prévoir justement, quand il y a une séparation ou un divorce légal, que finalement le tribunal soit amené à trancher lui-même?

**M. Couillard:** Souvent, ils le font.

**M. Paquette (Michel):** C'est ça, c'est prévu. C'est prévu, d'ailleurs, que le tribunal peut le faire.

**M. Charbonneau:** Oui, mais «peut», c'est une chose; «doit», c'est une autre chose.

**M. Paquette (Michel):** Bien, c'est ça. Mais ce serait à recommander, pour les procureurs des parties, de le demander spécifiquement peut-être pour ces fins-là, peut-être pour d'autres fins aussi. C'est parce que, là, c'est quelque chose qui est dans le Code civil, alors on ne sait pas... On ne peut pas le faire finalement dans cette loi-là.

**M. Charbonneau:** Alors, je comprends qu'on ne peut pas.

**M. Couillard:** Mais il y a des règles qui s'appliquent. Par exemple, on me dit: Lorsque le tribunal n'a pas explicitement statué sur le lieu de domicile, bien la règle, ça peut être l'adresse que la RAMQ utilise ou l'adresse où le bulletin scolaire est envoyé, par exemple. Ça devient l'adresse habituelle. Je pense que ce n'est pas problématique dans la majorité des cas, mais ça permet de clarifier cette question-là.

Et le deuxième alinéa dit qu'est-ce qui arrive si le parent naturel de l'enfant, chez qui il est domicilié, n'a pas accès à une assurance collective privée et à un autre conjoint. Et rappelons-nous que le régime public est supplétif, c'est-à-dire que la première option est toujours un régime collectif privé.

Alors, je lis l'alinéa: «Toutefois, lorsque le parent avec lequel l'enfant est domicilié est une personne admissible visée à l'article 15 et que l'autre parent est tenu d'adhérer ou est admissible à un contrat d'assurance collective ou à un régime d'avantages sociaux, ce dernier doit pourvoir à la couverture de cet enfant comme bénéficiaire de ce contrat ou de ce régime.» Alors, même si l'enfant n'est pas domicilié avec l'autre parent, si l'autre...

**Mme Charest (Rimouski):** ...garde légale?

**M. Couillard:** Supposons qu'il peut y avoir une garde séparée ou asymétrique. Il y a toutes sortes d'options qui existent, là. Si, à l'autre adresse, qui n'est pas l'adresse habituelle, l'autre parent, lui ou elle, a une assurance collective, c'est ça qui devient la couverture d'assurance médicaments de l'enfant.

**M. Charbonneau:** Qu'est-ce qui arrive? Parce que, tu sais, il peut ne pas y avoir de garde légale, mais il peut y avoir des situations, là, tu sais, où c'est à couteaux tirés, on le sait, là, et que finalement ils ne se parlent plus, c'est la guerre ouverte. Mais l'enfant reste avec la personne qui n'a pas l'assurance. Qu'est-ce qu'on fait, à ce moment-là, pour s'assurer que...

**M. Couillard:** Bien, en général, les avocats se parlent, dans ce temps-là. Quand les parents se parlent moins, les avocats se parlent plus.

**Mme Charest (Rimouski):** Ça coûte plus cher, mais c'est les avocats qui se parlent.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Mais là c'est une nouvelle disposition. Ça veut dire que, dans les situations où il y a une séparation puis que l'enfant est avec le parent qui n'a pas d'assurance collective, c'est l'autre parent qui doit prévoir...

**M. Couillard:** S'il a une assurance collective.

**M. Charbonneau:** ...s'il a une assurance collective. Et, s'il a une assurance collective qui lui donne la possibilité d'avoir une couverture familiale, il a l'obligation de prendre cette couverture familiale. C'est ça?

**M. Couillard:** C'est ça.

**M. Paquette (Michel):** En fait, il a toujours l'opportunité de... S'il a accès à un régime collectif, il a soit un plan... Tout régime collectif offre soit le plan individuel, monoparental ou familial, donc il a nécessairement... Aussitôt qu'il y a un collectif, on peut dire qu'il a accès à un plan familial. Mais il ne serait pas obligé de prendre le familial, il pourrait prendre le monoparental, dans ce cas-là.

**Une voix:** ...

**M. Charbonneau:** Vous devriez, chère collègue, la poser publiquement, votre question. Vous devriez la poser publiquement. Non, mais...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Mme la députée de Chambly, vous avez une question? Allez.

**Mme Legault:** Bien, moi, je voulais juste m'assurer que... En fait, la question que je posais à Me Paquette, c'est: Est-ce que l'assureur pourrait exiger que, pour le plan familial, l'enfant réside au même domicile que l'assuré? On me dit que non.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Me Paquette.

**M. Paquette (Michel):** C'est ça. Bien, en fait, c'est la loi. Avec la nouvelle disposition, c'est la loi qui va dire qu'il n'a pas à résider avec l'assuré. Donc, la réponse, c'est non.

**M. Charbonneau:** Il n'a pas à résider avec l'assuré, mais ça fait obligation à ce parent-là de prendre l'option de la couverture familiale.

**M. Paquette (Michel):** Tout à fait, tout à fait, tout à fait.

**M. Charbonneau:** Autrement dit, là, c'est une obligation.

**M. Paquette (Michel):** Bien, légale.

**M. Couillard:** Ou de prendre...

**M. Charbonneau:** Parce qu'il ne peut pas utiliser le prétexte: moi, j'ai une assurance collective, mais j'ai juste l'option individuelle, là. Mon enfant n'est pas couvert par ma police. Ce n'est pas vrai, ça.

**M. Paquette (Michel):** Non, c'est ça. Non, non, ce n'est pas pertinent, ce n'est pas pertinent, ça. C'est ça. Il n'a pas de choix, à toutes fins utiles, dans cette situation-là.

**M. Couillard:** Mais, tu sais, de deux choses l'une, là: ou bien l'autre parent chez qui l'enfant n'est pas domicilié n'a pas d'autre enfant puis, à ce moment-là, il a un plan personnel qu'il est obligé de transformer en plan familial, ou il y a un autre enfant du couple, mais qui habite avec lui, puis il a déjà un plan familial, puis tout simplement il incorpore l'autre enfant dedans.

**M. Charbonneau:** Ou son plan est familial déjà pour les enfants de sa nouvelle ou son nouveau conjoint, ce qui arrive beaucoup et régulièrement.

**M. Couillard:** Là, on est dans...

**M. Paquette (Michel):** C'est le troisième alinéa. C'est le troisième alinéa.

**M. Couillard:** C'est le troisième alinéa, là. On y arrive.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Champagne:** Vous avez déjà parlé de la garde partagée ou vous vous amenez là? Vous en avez déjà parlé?

**M. Couillard:** On a parlé que, pour la garde partagée, c'est le domicile qui décide. C'est le lieu de domicile qui détermine qui a l'obligation de la couverture d'assurance, «domicile» au sens légal. Ça n'a pas nécessairement à voir avec la garde telle que décidée par le tribunal.

**Mme Champagne:** O.K. Mais il y a une adresse quelconque, exemple, si c'est chez papa.

**M. Couillard:** L'adresse habituelle.

**Mme Champagne:** O.K. Admettons que papa travaille, a des revenus — et je donne un exemple type, là — maman n'a pas de revenus puis, pour une raison x, y, se retrouve à l'aide sociale. On a un cas semblable, là. Or, la maman, elle est couverte par le régime d'assurance maladie du Québec et le papa a une assurance. La petite va être couverte par le père.

**M. Couillard:** Par le papa. Par le père.

**Une voix:** C'est ça.

**Mme Charest (Rimouski):** C'est un excellent exemple.

**M. Couillard:** Ce n'était pas le cas, il n'y avait pas d'obligation. En fait, c'est qu'on réitère le principe supplétif de l'assurance publique. Dans tous les cas où une assurance privée collective est possible, c'est ça qui doit être utilisé, et, seulement si ce n'est pas le cas, là on va au régime public.

Et là le troisième alinéa nous parle d'une situation...

**M. Charbonneau:** Ça, c'est vrai parce que je connais des situations, là. C'est vrai même si le père ou la mère, en tout cas le parent en question a répudié son enfant, il ne veut plus le voir, il ne veut plus s'en occuper, il ne veut plus rien savoir. Il est obligé d'assumer pareil.

**M. Paquette (Michel):** C'est juste en cas de déchéance d'autorité parentale qu'il n'aurait plus l'obligation, parce que ce ne serait plus son enfant.

**M. Charbonneau:** C'est ça. Autrement dit, lui, il peut décider qu'il ne veut plus rien savoir.

**M. Paquette (Michel):** La loi dit que...

**M. Charbonneau:** Ça ne lui enlève pas l'obligation légale de prévoir, dans son assurance, une couverture pour son enfant.

**M. Couillard:** Ce n'est pas de même que ça marche.

**M. Paquette (Michel):** Tout à fait.

**M. Couillard:** Tout à fait.

Troisième alinéa maintenant: «Lorsque le père et la mère d'un enfant sont des personnes admissibles visées à l'article 15 et que le conjoint du parent avec lequel l'enfant est domicilié — attends un peu; O.K.; et que le conjoint du parent avec lequel l'enfant est domicilié — est tenu de pourvoir à la couverture de ce parent, cette couverture s'étend à cet enfant.»

Donc, c'est le troisième cas de figure où aucun des deux parents naturels ne détient d'assurance collective, mais le conjoint du parent avec lequel l'enfant est domicilié en a une. La couverture qu'il détient pour le conjoint s'étend également à l'enfant, donc le plan familial inclut l'enfant s'il n'y a pas d'assurance collective. Et on nous indique que, sur le plan légal, ça ne change rien à l'autorité parentale, là. C'est uniquement une question de couverture d'assurance. Donc, on a couvert un peu tous les angles ici des situations. On est presque dans la trigonométrie familiale, là.

**M. Charbonneau:** C'est ça.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté?

**Des voix:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 9 est adopté? L'article 9 est adopté? Ça va?

**Une voix:** Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 10.

**M. Charbonneau:** Attendez un peu, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Excusez.

**M. Charbonneau:** Là, on va changer de...

**M. Couillard:** L'article 10.

**M. Charbonneau:** On était-u rendus à 10 vraiment ou si on n'a pas sauté, là...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, 10, puis il y a un amendement.

**Une voix:** ...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Non, on les a tous repris.

**M. Charbonneau:** Bon, 10. De quoi parle-t-on, juste pour...

**M. Couillard:** On parle des ristournes, là.

**M. Charbonneau:** Ah! Bon, bien, là, là, attendez un peu. Ça, les ristournes, c'est... Dans les objectifs, juste pour qu'on se retrouve, là...

● (17 h 10) ●

**M. Couillard:** C'est dans la gestion du régime. L'axe III, c'est à quelle page de la présentation?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Page 8.

**M. Charbonneau:** 8?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça commence à la page 8, oui, page 8, l'axe III.

**M. Charbonneau:** C'est ça, mais j'essaie de voir l'article.

**M. Couillard:** Mme la Présidente, dans un esprit oecuménique et collaborateur...

**M. Charbonneau:** J'apprécie.

**M. Couillard:** Il est dans l'axe III d'utilisation optimale du médicament. On serait d'accord pour faire toute l'utilisation optimale, compte tenu de la belle expérience qu'on vient de vivre avec les assurances collectives.

**M. Charbonneau:** Je vous avais dit de me faire confiance. Vous avez voulu faire le test, ça a été concluant.

**M. Couillard:** Ah! Vous aviez eu raison. Vous aviez eu raison.

**M. Charbonneau:** Très bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Quels articles, M. le ministre, on va appeler?

**M. Couillard:** Alors, on va appeler l'article 10, ensuite on va appeler l'article — j'essaie de les voir dans l'ordre — 20...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 20.

**M. Couillard:** ...21...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 20, 21.

**M. Couillard:** ...24...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 24.

**M. Couillard:** ...42...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 42.

**M. Couillard:** ...30...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 30.

**M. Charbonneau:** 30?

**M. Couillard:** ...puis on vérifiera entre-temps s'il y en a d'autres.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Parfait. Allez. Est-ce que tout le monde a son article 10?

**M. Charbonneau:** Oui, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre, article 10.

**M. Couillard:** Oui. Merci. Donc, on va les faire dans l'ordre, hein? Je les ai donnés un peu dans le désordre, mais ce n'est que... En tout cas.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, ça va, mais on pourra...

**M. Couillard:** Alors, l'article 10 complète l'article 22 de la Loi sur l'assurance médicaments. On pourrait prendre l'article 22, tiens, pour s'y retrouver, si je peux le retrouver moi-même.

**M. Charbonneau:** Qui porte sur le caractère obligatoire du régime et qui traite des garanties.

**M. Couillard:** Non, on est dans la Loi sur l'assurance maladie, là.

**M. Charbonneau:** Ah! dans la Loi sur l'assurance maladie. Oupelaf!

(Consultation)

**M. Couillard:** On est dans l'article 22 de la Loi sur l'assurance médicaments. D'accord. O.K. Je comprends. Et on s'inspire de l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie.

**M. Charbonneau:** On est dans les modalités d'application du régime général, on parle de la section I, du caractère obligatoire du régime.

**M. Couillard:** Il m'arrive quelque chose d'incroyable, Mme la Présidente, j'ai complètement mis mes feuilles en désordre, dans la loi actuelle, de sorte que j'ai de la difficulté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Vous avez besoin de deux minutes pour vous retrouver, M. le ministre?

**M. Charbonneau:** Nous allons être indulgents avec le ministre devant un tel aveu candide.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui. Nous allons vous donner le temps de vous retrouver.

**M. Couillard:** Mais j'ai bien dit que c'était quelque chose d'incroyable, hein?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Voilà, je l'ai.

**M. Charbonneau:** Ça prouve que tout peut arriver, même l'incroyable.

**M. Couillard:** Si ma femme était là, elle ne dirait pas que c'est incroyable.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Nous sommes tous des humains. Vous êtes prêt, M. le ministre? Allez.

**M. Couillard:** Bon, 22. Alors, l'article 22 se lit comme ceci. On parle des garanties.

Sous-section 2. Garanties. «La Régie assume le paiement du coût, outre celui du service d'exécution d'une ordonnance ou de son renouvellement, des services pharmaceutiques déterminés par règlement du gouvernement, selon le tarif prévu à une entente visée à l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie.

«Elle assume aussi le paiement du coût des médicaments, selon le prix qui est indiqué à la liste des médicaments dressée par le ministre en vertu de l'article 60 et, dans le cas des médicaments fournis dans le cadre des activités d'un établissement, selon le prix établi à cette liste.»

Et là ce sont les deux alinéas qu'on ajoute.

«Lorsque la Régie, à la suite d'une enquête, est d'avis que des services pharmaceutiques ou des médicaments, dont le paiement est réclamé par un pharmacien ou pour lesquels il a obtenu paiement au cours des 36 mois précédents, ont fait l'objet de ristournes, de gratifications ou d'autres avantages non autorisés par règlement à ce pharmacien, elle peut diminuer le paiement de ces services ou médicaments du montant de ces avantages ou procéder au remboursement de ce montant par compensation ou autrement, selon le cas.

«Les articles 22.2 à 22.4 de la Loi sur l'assurance maladie régissent la procédure applicable à une décision de la régie prise en vertu du troisième alinéa, comme s'il s'agissait d'une décision rendue en vertu du deuxième alinéa de l'article 22.2 de cette loi.»

Alors, ce qu'on fait, c'est qu'on introduit un mécanisme de recouvrement de la régie pour des paiements irréguliers, on peut le dire, mais qui s'inspire et qui est le miroir de ce qui existe déjà dans la Loi sur l'assurance maladie, à 22.2, 22.3 et 22.4. Et là on a toute la procédure en termes de déclaration et, je suppose, d'appel. Tout est là.

**M. Charbonneau:** Est-ce que j'ai tort, M. le ministre, de croire, selon des informations, que c'est un article qui est relié à une réglementation à venir?

**M. Couillard:** C'est-à-dire que, lorsque vous dites...

**M. Charbonneau:** Non?

**M. Couillard:** Ce que vous dites est exact, puis on me corrigera, là, mais c'est-à-dire que, si on dit «d'autres avantages non autorisés par règlement», le règlement auquel on réfère, dans le premier, est le Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments. C'est un règlement déjà existant.

**M. Charbonneau:** Est-ce qu'il est en vigueur, ce règlement?

**M. Couillard:** Oui, il est en vigueur.

**M. Charbonneau:** O.K.

**Mme Charest (Rimouski):** Parce que, dans la Loi sur l'assurance maladie, à l'article 22.0.2, là, vous n'en faites pas référence dans l'article 10, ici, mais on parle de la rémunération des pharmaciens. C'est de ça qu'il s'agit?

**M. Couillard:** C'est-à-dire que non. Ce qu'on crée avec ces deux alinéas-là, c'est la façon dont la régie peut aller récupérer des sommes qui ont été versées de façon irrégulière. On le constate après coup, hein? On se rend compte que des services ont été rendus, incluant des ristournes, des avantages, etc., puis des avantages non autorisés par règlement à ce pharmacien. Et là le règlement existe déjà, il s'agit du Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments, qui prévoit, à plusieurs endroits, là — je vous épargne les paragraphes — l'interdiction faite au fabricant et au grossiste d'accorder des rabais ou ristournes au pharmacien.

À titre d'exemple d'un avantage qui pourrait éventuellement être autorisé par ce règlement, on peut penser au financement raisonnable de la formation professionnelle continue. Donc, c'est quelque chose que, suite aux audiences sur la politique du médicament, on est en train de réviser, voir si on peut ajouter d'autres avantages permis, par exemple les journées santé ou les journées de formation continue, là, que les pharmaciens veulent tenir.

**Mme Charest (Rimouski):** Ça, c'est des avantages autorisés?

**M. Couillard:** Actuellement, il n'y a que ceux qui sont là. Le règlement est comme ça, là. Mais c'est suite aux auditions...

**Mme Charest (Rimouski):** Les voyages dans le Sud, ça, ce n'est pas autorisé.

**M. Couillard:** Non, non, non. Ça peut être bon pour la santé, cependant, mais ce n'est pas...

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Charest (Rimouski):** La piscine à l'arrière de la résidence non plus.

**M. Couillard:** J'ai plusieurs anecdotes en tête, mais je vais m'abstenir.

**M. Charbonneau:** Pour la santé du pharmacien, mais pas pour la santé de ses patients.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Alors, voilà.

**M. Charbonneau:** Je m'étais fait expliquer puis je voudrais juste être sûr que j'ai bien compris, là, la portée.

**M. Couillard:** Juste...

**M. Charbonneau:** Oui, allez-y.

**M. Couillard:** Je m'excuse. Je ne veux pas vous couper la parole, c'est juste pour vous dire que ce qu'on pourrait faire dans la révision du règlement, c'est, d'une part, parler des journées de formation continue et, d'autre part, de la question des rabais volume. Vous avez été sensibilisés, je suppose, par les pharmaciens propriétaires à leur volonté, qui est justifiée à notre avis, d'avoir la possibilité de négocier des rabais volume. Nous, on dit: En autant qu'ils soient transparents, complètement transparents pour l'État, là... Alors, lorsqu'on fait ce travail de révision de règlement, qui n'est pas terminé, là, voici l'exemple de choses qui pourraient s'ajouter comme avantages permis: d'une part, les journées de formation, là, de formation professionnelle continue et, d'autre part, la question des rabais volume négociés entre le pharmacien et le fabricant.

**Mme Charest (Rimouski):** Ça veut dire quoi, ça, les rabais volume?

**M. Couillard:** Bien, on en a parlé dans les remarques d'introduction. Les pharmaciens nous disent: Écoutez, vous nous enlevez — ce qui prouve que la loi n'était pas tout à fait étanche, là — vous nous enlevez complètement toute possibilité de ristourne, cadeau, etc. — d'accord, là, là-dessus — mais, ils disent, pourquoi vous nous enlevez vous-mêmes la possibilité de négocier avec un fabricant, par exemple, une ristourne proportionnelle au volume d'achat qu'on fait, ce qui fait partie des négociations de toute entreprise, là, puis du jeu du marché?

**M. Charbonneau:** Et ce qui se fait ailleurs, nous ont-ils dit. C'est ça.

**M. Couillard:** Par contre, ce qu'on dit, c'est qu'il faut...

**Mme Charest (Rimouski):** Il y a un code d'éthique, quand même.

**M. Charbonneau:** C'est ça.

**M. Couillard:** C'est que, si on le permet... Ce n'est pas couvert par le code d'éthique, ça. Si on permet des rabais volume, en ajoutant au règlement en question qu'il peut y avoir des rabais volume, on devra préciser les modalités par lesquelles ce rabais volume se fait, par quelles modalités il se déclare et se vérifie. Puis, nous, il faut peut-être qu'on envisage la question de l'importance, parce que j'en faisais mention récemment dans une réunion des pharmaciens propriétaires. Si on se rend compte que, par exemple, régulièrement, sur certains médicaments, il y a des rabais volume de l'ordre de 30 %, 40 % qui sont négociés, la conclusion à laquelle on doit obligatoirement en venir, c'est que c'est évident que le prix du médicament a été fixé beaucoup trop haut, et ça peut nous amener à réviser le prix du médicament à la baisse. Donc, il y a tout intérêt, pour leur côté, à négocier des rabais volume qui soient, oui, transparents et également qui soient d'importance, entre guillemets, attendue, compte tenu des marges de négociation.

**Mme Charest (Rimouski):** M. le ministre, si on l'autorise à négocier ces rabais volume éventuellement par règlement, ça ne reviendrait pas à la liste que les compagnies pharmaceutiques et leurs agents avaient, qui avait des renseignements très précis: tel médecin prescrivait telle quantité de tel type de médicament, et tout ça? Ça ne reviendrait pas sous une autre formule, ce genre de situation?

**M. Couillard:** On parle spécifiquement des négociations, par exemple, entre un fabricant de génériques puis un pharmacien, qui dit: Écoute, je vais te vendre tant de milliers de tablettes de X puis, si je peux te vendre deux fois milliers de tablettes de X, bien je vais te faire un rabais de — je ne sais pas — 7 % ou 10 %, et ça, ça permet le jeu de compétition puis le jeu de libre marché, d'une part, pour les pharmaciens propriétaires, qui sont des propriétaires d'entreprise, là, puis, d'autre part, pour les compagnies, ce qui permet de se démarquer les unes par rapport aux autres. Donc, c'est de favoriser quelque chose qui est dans l'esprit du fonctionnement de notre économie, là.

● (17 h 20) ●

Puis ce que les pharmaciens disaient... Suite au dépôt de notre proposition de politique, vous vous souvenez, on disait... Il y avait le prix réel d'acquisition. On disait que le prix qu'on paie ne peut être que le prix réel d'acquisition du médicament, exempt de tout avantage tel que ristourne ou tout autre avantage. Donc, on fermait même la porte au rabais volume. Alors, je ne sais pas si ça a été votre cas, mais, dans mes pérégrinations à travers le Québec, là, à chaque région où je rencontrais des pharmaciens, on nous faisait toujours le reproche de les empêcher de négocier théoriquement ces rabais volume, qui sont l'apanage de tout le...

**M. Charbonneau:** ...

**M. Couillard:** Pardon?

**M. Charbonneau:** Ils en ont parlé ici, en commission, un peu.

**M. Couillard:** Ils en ont parlé abondamment ici, puis je suis certain que vous avez eu des représentations de ce côté.

**Mme Charest (Rimouski):** Ils viennent à nos bureaux nous voir pour...

**M. Couillard:** C'est ça. Mais là je dois dire que je ne peux qu'être d'accord avec eux sur le plan du principe. Cependant, si on introduit par règlement... Ça reste à faire, là, ce n'est pas aujourd'hui qu'on décide ça, ce n'est pas dans le projet de loi. Mais, si on introduit par règlement la question des rabais volume, il faut savoir que ce sera fait de façon à les rendre totalement transparents, incluant sur le plan fiscal, et également comparables et raisonnables, compte tenu du prix d'acquisition du médicament.

**M. Charbonneau:** Ça, ça veut dire que, tant que la réglementation ne sera pas faite...

**M. Couillard:** Non, il n'y en a pas.

**M. Charbonneau:** ...il n'y en a pas et que, s'il y en a, ça fait partie des gratifications ou autres avantages non autorisés pour lesquels, à ce moment-là, la régie pourrait se repayer.

**M. Couillard:** Aller récupérer.

**M. Charbonneau:** Aller récupérer.

**M. Couillard:** Mais on veut travailler sur ce règlement-là assez tôt.

**M. Paquette (Michel):** C'est ça. Il est possible quand même, là, compte tenu de l'intention du législateur, si la loi est adoptée, de ne pas prendre les pharmaciens au piège, si je peux dire, compte tenu que la réglementation s'en vient. Alors, ce serait peut-être de retarder l'entrée en vigueur, jusqu'à un certain point, de cet article-là puis de le faire concorder avec...

**M. Charbonneau:** Oui, c'est ça qu'on nous a demandé. Parce que, moi, on m'a demandé: Est-ce qu'on pourrait faire en sorte que l'entrée en vigueur de l'article corresponde à la publication ou à l'entrée en vigueur de la réglementation?

**M. Couillard:** On est ouverts à cette possibilité-là.

**M. Charbonneau:** Mais ça, il faudrait peut-être prévoir une disposition, là.

**M. Couillard:** Bien, là, il y a un article d'entrée en vigueur à l'article...

**M. Paquette (Michel):** Bien, en fait, c'est ça, l'article 45 vient dire que le projet de loi entre en vigueur à la date ou aux dates fixées par décret du gouvernement. Donc, on peut y aller...

**M. Charbonneau:** Par tranches.

**M. Paquette (Michel):** ...par tranches, exactement.

**M. Charbonneau:** Est-ce que par ailleurs, quand on dit que la régie peut diminuer le paiement de ces services... Bon, il y a une crainte aussi, c'est l'espèce de preuve, là. Tu sais, autrement dit, est-ce que la régie est juge et partie? Parce que, là, dans le fond, il y a une faute, on remarque une faute, on fait l'objet...

Quand il y a des ristournes, des gratifications ou d'autres avantages non autorisés par règlement, alors le pharmacien peut être pénalisé par la régie. Mais qu'est-ce qui arrive, là? Tu sais, le processus un peu d'établissement de la preuve... Puis est-ce qu'il y a un mécanisme qui fait que le pharmacien, avant de se faire clencher, peut faire valoir ses droits, ou ses prétentions, en tout cas?

**M. Couillard:** Bien, c'est un peu ce qui survient dans un univers qu'on met en parallèle d'ailleurs avec l'univers des pharmaciens, celui des médecins qui facturent à la régie. Alors, on fait une enquête, on détermine qu'il y a une déviation ou qu'il y a un problème, et

immédiatement, je peux vous le dire, là, immédiatement la Régie de l'assurance maladie du Québec fait la correction soit en réclamant le remboursement soit sur les prochains paiements, en faisant des retraits successifs qui viennent compenser... Mais là il y a des mécanismes d'appel, et, dans le cas présent, les mécanismes d'appel sont tous dans les articles 22.2, 22.3, 22.4 de la Loi sur l'assurance maladie, et c'est la Cour supérieure, là, ou la Cour du Québec qui fait l'étude de ces appels des pharmaciens. Récemment, d'ailleurs, il y a eu un jugement dans le cadre d'une enquête de la RAMQ sur les médecins au Saguenay—Lac-Saint-Jean.

**M. Charbonneau:** Où il y avait eu un abus de pouvoir, là.

**M. Couillard:** Bien, c'est ce que le tribunal a décidé, puis il faut que la Régie de l'assurance maladie du Québec analyse ce jugement et tienne compte des délais, entre autres les délais d'appel qui sont possibles. Mais disons que ça montre qu'il y a des mécanismes d'appel qui existent.

**M. Charbonneau:** Et entre-temps?

**M. Couillard:** Entre-temps, les retraits sont faits. C'est la même chose pour les médecins.

**M. Charbonneau:** O.K.

**M. Couillard:** Je peux vous dire que les retraits se font rapidement, dans le cas des médecins, lorsqu'il y a une... Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Pour les pharmaciens, là, est-ce que c'est comme... Parce que les gratifications, les ristournes, des fois ça se donne à plusieurs, ça. Est-ce que, chaque pharmacien, son cas est pris individuellement ou si, je veux dire, on les prend en groupe, là, puis on dit: Schlack? Ça, c'est une préoccupation aussi qu'on nous a fait valoir. C'est-à-dire, est-ce que chaque pharmacien est pris individuellement ou si on les prend...

**M. Couillard:** Alors, on me corrigera, mes collaborateurs qui sont autour de moi, là, mais les mécanismes d'enquête à la Régie de l'assurance maladie du Québec sont un peu de deux genres: il y a le mécanisme de vérification aléatoire — on va vérifier ce qui se pratique — ou il y a la surveillance informatique des profils, avec des indicateurs préétablis dans le programme, qui signale la déviation du profil de pratique d'un professionnel, qui entraîne une enquête. Alors, si...

**M. Charbonneau:** En théorie, ça reste une intervention individuelle.

**M. Couillard:** Oui, individuelle. Par contre, s'il y a plusieurs cas individuels qui s'accumulent dans le même cadre, bien la Régie de l'assurance maladie du Québec a toute latitude pour déterminer d'étendre une enquête à l'ensemble de... Exemple, dans une région, on constate que tous les professionnels de la région sont...

**M. Charbonneau:** Collusion, par exemple.

**M. Couillard:** Bien, collusion...

**M. Charbonneau:** Prématurée.

**M. Couillard:** ...je ne dirais pas, là, mais il y a un comportement similaire qui s'observe...

**M. Charbonneau:** Curieux.

**M. Couillard:** ...qui s'observe de façon compacte, disons, dans une région. Bien, à ce moment-là, on peut présumer que la Régie de l'assurance maladie du Québec pourrait décider d'étendre son enquête à l'ensemble des professionnels de cette région ou de cette sous-région, par exemple. Bon, ça, c'est à elle, c'est à la régie de faire ça.

**M. Charbonneau:** C'est ça. Mais de toute façon, par la suite, la récupération, elle se fait sur une base individuelle.

**M. Couillard:** Elle se fait soit sur la base de retrait sur les paiements successifs qui sont à venir soit sur la base d'une récupération immédiate, selon le cas, là. Et, comme je vous l'ai dit, ça se fait vite.

**M. Charbonneau:** Avec les mécanismes de droit qui sont...

**M. Couillard:** Avec les mécanismes d'appel qui sont connus.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va?

**M. Charbonneau:** Ça va, ça, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Il y a un amendement à l'article.

**M. Couillard:** Alors, on introduit 10.1.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** O.K. Est-ce que 10 est adopté?

**Des voix:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté.

**M. Charbonneau:** Attendez un peu qu'on trouve 10.1, là.

**M. Couillard:** 10.1 est intéressant parce qu'il s'agit du prix maximum payable. Alors, je pense que la députée de Rimouski en a parlé dans ses remarques, tantôt, de cette question du prix maximum payable, et on vous en a parlé également lors du briefing technique.

**Mme Charest (Rimouski):** Préoccupation majeure.

**M. Couillard:** Alors, ce que je vais faire, je vais vous lire l'article puis je vais vous dire l'explication qui va probablement coïncider — du moins, je l'espère — coïncider avec le briefing technique que vous avez eu. Par la suite, on aura un échange sur cette question-là.

**M. Charbonneau:** On va valider. On va vous le dire.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Alors, je lis: «Lorsqu'une personne admissible choisit un médicament prescrit dont le coût dépasse le montant maximum du paiement couvert par le régime général ou lorsque le coût du médicament prescrit dépasse ce montant, la différence entre ce montant et le prix payé doit être assumée par la personne admissible, n'est pas incluse dans la contribution payable par celle-ci et n'entre pas dans le calcul de sa contribution maximale.»

Alors, je vais commencer par expliquer ce que ce n'est pas, et par la suite j'essaierai de vous expliquer ce que c'est. Ce que ce n'est pas, c'est le prix de référence, et je vous le dis pour que ce soit très clair, parce qu'il y a...

**M. Charbonneau:** Mais, quand vous parlez du prix de référence...

**M. Couillard:** J'explique.

**M. Charbonneau:** C'est ça, pour que le monde...

**M. Couillard:** Alors, le prix de référence, c'est, par exemple, qu'on prend une classe de médicaments. Exemple, on prend la classe de ce qu'on appelle en abrégé les IPP, les médicaments pour l'acidité gastrique. On détermine que, dans cette classe, il y a, disons, cinq médicaments innovateurs qui ont un effet biologique à peu près similaire mais dont le prix unitaire varie, disons, de 1,25 \$ à 3,25 \$. Mais là, quand on fait la pratique du prix de référence, c'est qu'on dit que, nous autres, on paie juste 1,25 \$ puis que, même si le médecin prescrit un des quatre autres, la différence entre les deux est à la charge du patient au comptoir. Ça, c'est le prix de référence. On ne pratique pas le prix de référence. On l'a d'ailleurs écarté au cours des débats sur la politique du médicament.

Il faut savoir qu'il y a d'autres provinces qui la pratiquent, cette politique du prix de référence, notamment la Colombie-Britannique, pour certaines classes de médicaments, pas pour tous les médicaments mais pour certaines classes de médicaments. La raison pour laquelle on ne la pratique pas, il faut être très explicite et transparent, c'est qu'avec la règle de 15 ans la non-utilisation de la méthode du prix de référence est vue par l'industrie pharmaceutique d'innovation comme une des conditions étant propices à ce qu'ils appellent les conditions commerciales favorables qui entraînent, dans leur évaluation, la volonté soit de rester au Québec soit de s'établir au Québec. Donc, c'étaient les deux éléments fondamentaux qui inquiétaient l'industrie lors du dépôt de la politique: d'une part, la continuation historique — historique parce qu'elle a traversé les gouvernements — de la protection allongée des brevets et, d'autre part, la non-utilisation de la méthode du prix de référence. Donc, on ne parle pas ici du prix de référence.

De quoi parle-t-on? On parle de la situation — on va le voir plus loin dans le projet de loi — où le gouvernement négocie des augmentations de prix demandées avec un fabricant de médicaments d'innovation. Vous allez voir plus loin puis vous l'avez eu dans le briefing technique, on indique que l'augmentation se produit après

cinq ans d'inscription et tant de pourcentage par rapport à l'IPC, et il a la possibilité d'être accompagné d'ententes de compensation qui visent à atténuer l'impact budgétaire de cette augmentation. Donc, il y a forcément un mécanisme de négociation entre l'État, le gouvernement, le régime d'assurance médicaments et le fabricant.

Le fabricant arrive à la table, il dit: Moi, je vous demande telle augmentation pour mon médicament. Dans l'état actuel des choses, l'État n'a actuellement aucun rapport de force dans cette négociation. C'est-à-dire que tout ce qui peut arriver... On présume de la bonne volonté de tout le monde, mais il peut arriver, en fin de conversation, qu'il n'y ait pas d'entente et que, là, le fabricant dise: Bien, écoutez, moi, là, vos affaires, ça ne m'intéresse pas vraiment, je vais fixer le médicament à tel prix, puis, si je n'ai pas mon prix, je délister le médicament, donc je le retire pour 100 % de la population du Québec.

**M. Charbonneau:** Quand vous dites ça, là, ce que j'ai dit tantôt pour le briefing technique, pour être bien sûr que j'ai compris et pour que les gens comprennent, c'est que dans le fond les entreprises ne sont pas obligées de faire lister leurs... Autrement dit...

● (17 h 30) ●

**M. Couillard:** Regarde, le marché canadien, c'est 2 % du marché mondial, puis le marché québécois, c'est une partie du marché canadien.

**M. Charbonneau:** C'est ça. Ça veut dire que dans le fond les entreprises ont des produits. Elles peuvent demander que ces produits-là soient acceptés par l'État, donc inscrits dans la liste, mais elles ne sont pas obligées de le faire. Et ce que vous dites, c'est que, si elles le font, dans le processus de négociation avec l'État, là elles avaient un avantage, c'est qu'elles pouvaient décider, dans leur rapport de force, si la discussion avec le gouvernement ne faisait pas leur affaire, de se dire: Nous autres, bien, finalement, on ne le met pas sur le marché.

**M. Couillard:** D'ailleurs, c'est la raison pour laquelle la politique de non-augmentation des prix au Québec, qui était en vigueur depuis 1994, devenait de plus en plus intenable. Je ne sais pas si mon collègue le député de Rousseau a eu à faire face à ces situations-là avant avril 2003, mais on avait de nombreuses demandes d'augmentation de prix chaque année, de plus en plus, et, chaque année, accompagnées, peut-être pas explicitement mais de façon parfois un peu moins que subliminale, de la possibilité que le médicament soit tout simplement retiré de la liste.

De toute façon, on a expliqué que, par rapport au marché mondial, nord-américain, nos voisins, ça devenait intenable comme position au Québec. Donc, devant l'obligation de mettre fin à cette politique de non-augmentation, l'obligation, entre guillemets, par la conjoncture économique puis l'environnement dans lequel on est en Amérique du Nord, on devait absolument se doter de mécanismes d'encadrement pour réduire l'impact de ces augmentations.

Puis, dans une négociation, il faut qu'on ait un rapport de force quelconque. Alors, on le dit de façon très transparente. Alors, on a expliqué quel est le rapport de force du fabricant. C'est de dire: écoutez, moi, le prix que je

demande, c'est celui que je veux, puis vous ne me l'accordez pas. Donc, conséquence, je retire le médicament de votre liste. Il n'y a absolument aucun règlement ni loi, puis il ne peut pas y en avoir non plus, qui force un fabricant à inscrire ou à maintenir tous les médicaments qu'il a à sa disposition sur notre liste. C'est une décision commerciale.

Donc, quel est le rapport de force que, nous, on peut avoir? Le seul, c'est celui-ci, c'est qu'on dit au fabricant: Écoutez, nous allons négocier de bonne foi ensemble pour fixer l'augmentation et fixer également les ententes d'accompagnement dans le compensatoire. Dans l'éventualité improbable où nous n'arriverions pas à une entente, nous allons fixer le prix maximum payable. En termes clairs, par exemple, le médicament, la compagnie demande 3,75 \$, puis on n'arrive pas à s'entendre, puis on finit que, nous autres, on dit: Écoute, le prix maximum payable, c'est 3 \$. Quand ça va s'appliquer — puis il faut bien comprendre que c'est dans la minorité des cas, parce que personne n'a intérêt que ça se rende là, ni le fabricant ni l'État, parce que, la plupart du temps ou la presque totalité des cas, il va y avoir une entente puis il va y avoir un prix qui va être négocié — mais lorsque ça va se produire, le 0,75 \$ est à la charge du patient et le 0,75 \$ n'entre pas dans le calcul de sa contribution maximale mensuelle, de sorte qu'il est entièrement à sa charge, au-delà de la contribution mensuelle maximale.

Alors, on avait le choix entre maintenir une situation sans rapport de force pour l'État, ou la possibilité était le retrait du médicament pour 100 % de la population, ou une situation qui est celle-là, où on se donne un rapport de force et où, dans certains cas hypothétiques, il pourrait y avoir un problème d'accessibilité pour une petite partie de la population qui ne pourrait pas et ne serait pas en mesure de payer le 0,75 \$, dans le cas très rare où il n'y a pas de substitution de prescription qui est possible, tu sais, soit par le médecin prescripteur soit au comptoir, avec le pharmacien dans la conversation.

Alors, on trouve que c'est intéressant et important de le faire parce qu'on...

**M. Charbonneau:** C'est-à-dire que c'est un moindre mal.

**M. Couillard:** À partir du moment... C'est-à-dire que tout découle de la nécessité que je qualifierais d'incontournable, là, par les faits, pas par une volonté politique qui dit qu'on veut que les prix augmentent mais par les faits, de mettre fin à la politique de non-augmentation des prix au Québec, mais de le faire de façon encadrée, réglementée, ajustée, de façon à ce que l'impact budgétaire permette la viabilité du régime d'assurance médicaments.

C'est sûr que, si on maintenait ou on tentait de maintenir... À mon avis, on ne le peut pas, là. Mais, si on tentait de maintenir artificiellement le, entre guillemets, gel, qui est en fait une non-augmentation des prix... C'est pour ça qu'on n'a pas eu besoin de cette disposition-là jusqu'à maintenant. À partir du moment où la politique de non-augmentation prend fin, bien, dans le processus de négociation qui s'ensuit, il faut que le représentant de l'État, à la table de négociation, ait une arme à utiliser.

**M. Charbonneau:** Une chose qui est un pari, là. Puis j'aimerais ça que vous disiez pourquoi vous pensez

que personne n'a intérêt à ce qu'il n'y ait pas d'entente, parce que dans le fond la question qu'on pourrait se poser, c'est que, si on dit aux entreprises: De toute façon, vous pouvez demander à la limite le prix que vous voulez, il va y avoir quelqu'un qui va payer en bout de piste. Est-ce qu'on ne risque pas d'avoir un effet pervers dans le processus de discussion et qu'on se retrouve à avoir plus de médicaments, qui se retrouvent sur le marché, plus chers que le prix maximum que le gouvernement est prêt à payer, et qu'on se retrouve, après un certain temps, à avoir plus de personnes qui vont devoir payer plus pour leurs médicaments parce qu'il y en aura plus, de ces médicaments-là qui se retrouveront en circulation?

**M. Couillard:** Bien, je dirais que tout est dans le degré de perversion qu'on tolère, là, tu sais, et selon ce qu'on peut accepter. La situation actuelle est une situation perverse, c'est-à-dire que, si l'État n'a aucun rapport de force dans la négociation, on risque d'avoir... on ne risque pas, on va avoir une augmentation échevelée des prix, parce qu'on ne voudra pas... Nous, on ne veut pas que le fabricant retire le médicament pour 100 % de la population.

Puis, on est dans une situation où chacun est vu comme potentiellement négociateur de bonne foi. Alors, je me mets des deux côtés. Si, moi, comme gouvernement siégeant à l'Assemblée nationale puis rendant des comptes, pendant un an, ça arrive huit, neuf fois qu'on a recours à ça, les médicaments courants puis essentiels, bien, là, il y a certainement des questions qui vont se poser quant qu'à la façon dont on négocie. Par contre, c'est encadré par la loi, les augmentations.

À l'inverse, ce n'est pas dans l'intérêt d'image corporative, je dirais, d'un fabricant de demander des hausses de prix déraisonnables puis de ne pas vouloir s'asseoir puis négocier sérieusement, là, parce qu'on va l'indiquer clairement, nous. Si ça arrive, ça va être annoncé à la population: voici, vous avez trente sous à payer pour chaque pilule de X parce que le fabricant a demandé des hausses de prix qui sont hors d'atteinte des moyens collectifs dont on dispose ici.

Je pense que personne n'a intérêt que ça se produise. C'est pour ça qu'effectivement c'est un pari, là, mais c'est un pari qui me semble assez sécuritaire. Je pense que, dans la réalité des choses, ni le gouvernement ni le fabricant n'ont intérêt à ce que la négociation arrive dans une impasse. Puis là ce qui est bien avec ça, c'est qu'on a chacun un élément de rapport de force.

**Mme Champagne:** J'ai une petite question juste dans le même sens que toi. Devant le fait qu'il n'y a rarement — je vais te permettre de tousser; devant le fait qu'il n'y a rarement — un seul médicament — on parlait des anti-inflammatoires, il y en a plusieurs qui font le même travail — est-ce que le médecin va avoir l'obligation de dire au patient: Écoute bien, si tu prends celui-là, bien ça va te coûter des sous? Est-ce qu'il va avoir l'obligation de le faire? Parce qu'on le vit, ça, avec le générique puis le médicament de base, là, hein? Souvent, tu arrives là et tu as une différence à payer si tu prends une certaine sorte de médicaments. Parce que, moi, le danger que j'y vois, c'est que, si le médecin ne parle pas, le patient moins habitué ou moins habile à le faire va arriver à la pharmacie, va se retrouver avec un petit montant à payer, même s'il est minime, puis il ne comprendra pas pourquoi.

Il y a peut-être des exceptions où, là, il y a juste un seul et unique médicament qui est sur le marché pour telle maladie, là.

**M. Couillard:** On parle des augmentations pour les médicaments déjà sur la liste depuis au moins cinq ans. Dans ces cas-là, ce n'est quasiment jamais, là, qu'il y a juste une option. Il y a toujours plusieurs options. La question d'une option unique, c'est à l'introduction d'un nouveau médicament sur la liste.

**Mme Champagne:** Est-ce que le médecin n'aura pas la tentation de toujours offrir le médicament qui est entièrement couvert quand il va voir qu'il a devant lui une personne un peu plus démunie ou moins en moyen ou s'il va naturellement aller vers le médicament que lui pense le meilleur? C'est toujours l'idée que tu en as cinq, médicaments que tu peux offrir pour la même affaire. La goutte, la pression ou autres, là, il y a toutes sortes de produits qui existent sur le marché. Alors, je me dis, pourquoi le médecin prescrit l'un plus que l'autre? Parce qu'il a plus d'affinités avec l'un plus que l'autre? Parce qu'il a plus confiance en un médicament, plus qu'à l'autre? Mais il y en a un qui est plus cher que l'autre, là.

**M. Couillard:** Ce qui nous amène à la question de la motivation du geste de prescrire, que j'ai déjà discutée ici, en commission, qui est moins rationnelle qu'on pense. C'est moins scientifique qu'on pense et influencé par toutes sortes d'autres éléments extérieurs, tels que la technique de mise en marché, la publicité professionnelle, etc.

Alors, effectivement, les médecins vont être informés. Ils sont informés: voici ce médicament-là pour lequel il existe un prix maximum payable. Le comportement déontologique normal d'un médecin, c'est d'en tenir compte ou d'informer son patient. Maintenant, est-ce qu'on peut être dans le bureau de médecin puis qu'on s'assure qu'il va le faire véritablement? Ce n'est pas sûr.

Mais, à l'opposé, pour répondre à votre crainte, là, c'est que les augmentations prévues, on l'a mentionné, peuvent, dans les cas de valeur thérapeutique très, très ajoutée, faire l'objet d'ententes particulières. Donc, on peut aller, parfois théoriquement, au-delà des cadres qui sont fournis dans les cas très rares — puis il faut le dire, c'est très rare, hein — d'une avancée thérapeutique majeure pour un médicament qui est déjà sur la liste.

Écoutez, c'est certain que ce n'est pas une situation parfaite. Ce qu'on fait, c'est qu'on se donne un outil collectif pour négocier avec l'industrie pharmaceutique de façon à ce que les augmentations soient conservées dans une limite. C'est ça qu'on veut, en bout de ligne, c'est que notre politique de mettre fin à la non-augmentation des prix ne mène pas au sabotage du régime, là, en quelques années. Parce que, si on se ramasse avec des augmentations de prix qu'on est obligés d'accepter parce que de toute évidence on n'a aucune arme à présenter sur la table pour répondre à la menace de délistage, on va rapidement mettre en péril le régime, au bout de quelques années. Donc, il faut qu'on ait cet outil-là.

**Mme Champagne:** Vous êtes convaincus que par la négociation, en laissant l'ouverture d'augmentation

de prix, vous allez avoir plus de prise que de laisser les médicaments à un prix fixe qui fait que vous craignez le...

● (17 h 40) ●

**M. Couillard:** Bien, c'est impossible de les laisser actuellement... Les économistes nous le disent, on ne peut pas continuer ça, il faut qu'il y ait une négociation. Pour qu'il y ait une négociation, il faut que les deux parties négocient, puis, pour que les deux parties négocient, il faut qu'il y ait un aiguillon qui les amène à conclure qu'il est préférable de négocier que de retirer le médicament ou de refuser de parler au fabricant, de notre côté. Alors, on se donne à nous notre outil. Notre outil, c'est de dire qu'il existe, en bout de ligne, le processus, en cas de non-entente, de l'utilisation du prix maximum payable.

De l'autre côté, il y a l'outil, déjà connu, du fabricant qui peut dire — puis c'est difficile, comme citoyen corporatif, de faire ça, là, pour la même raison que vous avez dite — de dire: Écoutez, votre prix, il ne me satisfait pas. Moi, je veux mon prix, sinon je retire le produit de la liste. Évidemment, la tendance naturelle, c'est toujours mettre l'odieux sur l'État, hein, c'est la pratique habituelle, et c'est là qu'il faut agir avec transparence.

**M. Charbonneau:** C'est ça. Quand on dit que c'est la faute de l'ancien gouvernement, par exemple.

**M. Couillard:** Hein?

**M. Charbonneau:** Quand on dit que c'est la faute de l'ancien gouvernement.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Oui, mais ça, on a des faits indubitables pour le prouver. On a d'ailleurs plusieurs exemples.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Oui, mais attention, on commence à en avoir, nous autres aussi, là. Après deux ans et demi, vous n'êtes plus blancs comme neige.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Mais est-ce qu'il n'y aurait pas intérêt d'avoir une arme additionnelle — on va utiliser cette expression-là — ou un instrument additionnel pour l'État et pour l'Assemblée? Parce que vous disiez tantôt: Si on voit, après un certain temps, qu'il y a des abus, il faudrait qu'on le réévalue. Est-ce qu'on ne pourrait pas avoir une disposition pour cet article-là qui ferait que, dans trois ans, on réévalue la situation? Ça ferait en sorte que finalement les entreprises, dans leurs négociations, seraient conscientes qu'il y a comme... Oupelaïe!

**M. Couillard:** Ça pourrait être interprété à l'envers. Ça pourrait être interprété à l'envers par l'industrie, disant: On va rentrer dedans sans arrêt, puis, au bout de trois ans, comme ils sont obligés de l'évaluer dans trois ans, ils vont se rendre compte qu'on...

**M. Charbonneau:** Les médicaments, là, tu ne les donnes pas juste pour trois ans. C'est-à-dire, tu sais, à un moment donné, la réalité de...

**Mme Charest (Rimouski):** Mais ces ententes-là ont une durée de vie de combien de temps?

**M. Couillard:** Bien, ça reste à déterminer. Ça, c'est une chose qui est volontairement là, dans le projet de loi. C'est que toutes les ententes compensatoires, elles ne sont pas précisées dans le projet de loi, elles n'ont pas à l'être non plus parce que ça, ça va être déterminé par la suite, lors des négociations, par l'imagination des deux parties.

**M. Charbonneau:** Là, on ne parle pas juste des mesures compensatoires.

**M. Couillard:** On parle largement des ententes compensatoires. On ne parle pas nécessairement des ententes de partage de risques, c'est autre chose. On parle des ententes compensatoires, ce qui fait que, lorsqu'on accorde une augmentation de x % à un médicament, on a une entente avec le fabricant pour compenser l'impact budgétaire de cette augmentation-là sur l'ensemble du régime.

**M. Charbonneau:** Moi, ce que je trouve qui serait bien, c'est qu'on ait un mécanisme d'évaluation de cette innovation qu'on va introduire dans le texte de loi. Là, je ne dis pas que vous devriez faire ça l'année d'après, là, mais je pense que, trois ans après, on pourrait faire une évaluation, tu sais, de ce que ça aura donné, ça, ces mesures compensatoires puis ces mécanismes qu'on met en place.

**M. Couillard:** De toute façon, la Régie de l'assurance maladie du Québec fait son rapport annuel sur la gestion du régime d'assurance médicaments. De toute façon, ils viennent en commission, vous les avez entendus récemment, et puis de toute façon ils rendent compte. Alors, à partir du moment où ces dispositions-là sont dans la loi, chaque année ou chaque fois qu'ils vont se présenter devant la Commission des institutions ou aux crédits, ils vont avoir à rendre compte de l'utilisation de la méthode. Ça va être fait de façon publique, tu sais.

**M. Charbonneau:** Oui, c'est vrai.

D'autres questions: Est-ce que... Parce que l'article dit: «Lorsqu'une personne admissible choisit un médicament prescrit...» Dans le fond, là, il y a toute la dynamique entre la prescription d'un médicament générique puis la prescription d'un médicament d'innovation, et là, d'une certaine façon, c'est comme si on laissait l'odieux ou la responsabilité aux citoyens ou aux personnes de faire le choix. Pourquoi ce n'est pas le médecin qui carrément assume sa responsabilité de prescrire, puis il dit: Bon, bien, je prescris tel médicament?

**Mme Champagne:** Je pense que c'est le meilleur...

**M. Couillard:** Il existe déjà. En passant, ce n'est pas nouveau, le prix le plus bas, il existe déjà lorsque le brevet vient à échéance. Puis, je veux dire, la même situation s'applique, là. Je vous réponds ça pour que vous voyiez que la situation est déjà là puis que la responsabilité

professionnelle du médecin est déjà engagée. Parce que, si le médicament X voit son brevet se terminer, à l'expiration du brevet, c'est la règle du prix le plus bas, puis en fait c'est le prix du générique qui devient le prix... Et, à ce moment-là, le médecin, on souhaite qu'il fasse une prescription qui tienne compte de ça.

Même chose ici, c'est-à-dire que, si on prescrit un médicament puis qu'on n'inscrit pas «pas de substitution» — on peut l'inscrire sur la prescription — le rôle professionnel du pharmacien... Puis ils le font, en passant, hein? Vous avez peut-être déjà eu cette conversation avec des pharmaciens: Écoutez, monsieur, madame, pour ce médicament-là, il existe exactement le même en version générique — par exemple — de disponible. Voulez-vous l'avoir? C'est exactement le même médicament, le même effet.

**M. Charbonneau:** C'est que, si le médecin n'a pas comme exercé une responsabilité ou un choix, la personne, elle dit: Oui, mais, moi, mon médecin m'a dit de prendre tel médicament. A la limite, pourquoi ce n'est pas le médecin qui lui a prescrit le moins cher plutôt que le citoyen, qui a l'impression que, s'il prend le moins cher, il n'ira peut-être pas aussi bien parce que le médecin lui a prescrit autre chose?

**M. Couillard:** Moi, je dirais qu'idéalement ce sera ça. Ça va être facilité cependant lorsqu'on disposera des avisés thérapeutiques, par exemple, sur les supports informatiques. Il y a un projet pilote en cours à Québec, en particulier le projet MOXXI actuellement, là, où ces éléments économiques sont inclus dans les options qui sont offertes aux médecins.

Et je dois dire que c'est un commentaire que vous faites qui a été un commentaire général sur les prescriptions non seulement de médicaments, mais d'analyses de laboratoire ou de radiologie. Et, dans certains hôpitaux, c'est marqué, chaque fois qu'on demande un test, combien ça coûte, ce test-là. Et juste de l'indiquer, ça entraîne une certaine réflexion: Est-ce que le test est vraiment nécessaire? Est-ce que, si j'en faisais juste un plutôt que quatre, je n'aurais pas le même résultat en termes de diagnostic? On souhaite que les médecins exercent leur responsabilité sociale comme ça, mais on ne peut pas le légiférer. Ça fait partie de leurs obligations déontologiques professionnelles.

**M. Charbonneau:** Oui, mais c'est parce que, là, ce qu'on donne, c'est...

**M. Couillard:** Je ne vois pas d'autre solution. À ce moment-là, c'est quoi, l'autre solution?

**M. Charbonneau:** Bien, parce qu'on dit: «Lorsqu'une personne admissible choisit un médicament prescrit dont le coût dépasse...» Dans le fond, si elle n'avait pas le choix puis si le médecin avait l'obligation de lui prescrire un meilleur médicament au meilleur coût... C'est parce que, là, le problème, c'est que ça va être pour du monde qui n'ont pas, tu sais, les...

**M. Couillard:** Je reviens toujours: c'est beaucoup moins pire que le prix de référence qui existe dans les autres provinces. Dans les autres provinces, les

prix de référence, c'est ce que vous dites multiplié par 15, là. C'est-à-dire que vous avez ça pour une classe de médicaments dans laquelle il peut y avoir cinq, six produits différents, puis l'État dit: Moi, je paie juste le moins cher. Quelles que soient les raisons pour lesquelles le médecin décide d'en prescrire un autre, je ne paie que le moins cher. Alors, intolérance, allergie, etc. Il y a toujours des possibilités d'avoir des certificats puis des lettres et tout, et tout, mais c'est incroyablement compliqué, de sorte que ça, c'est la situation extrême à laquelle, nous, on ne se rend pas. La situation, ici, j'insiste encore sur le fait qu'elle va être exceptionnelle, j'en suis convaincu.

Et d'autre part l'alternative, c'est de retirer l'accès aux médicaments pour 100 % de la population. Parce que, si, dans...

**M. Charbonneau:** Là, là...

**M. Couillard:** Non, mais c'est parce que je reviens à ça. On peut se dire: Bien, c'est triste que le patient ait à faire un choix alors qu'il est un peu, là, sous la dépendance de l'opinion professionnelle du médecin. C'est triste que le médecin n'exerce pas de jugement social lorsqu'il fait son geste de prescription, toujours ce qu'il devrait faire. Par contre, l'alternative, s'il n'y a pas cet élément-là dans la table de négociation, c'est qu'on peut arriver à une situation où le médicament est retiré pour l'ensemble des citoyens du Québec et il n'est même plus disponible. Et là c'est la moins terrible des solutions.

**M. Charbonneau:** Le moindre des maux?

**M. Couillard:** Le moindre des maux. C'est ça.

**Mme Charest (Rimouski):** Mais, si, un médecin, vous dites, c'est dommage qu'il n'exerce pas un choix social, est-ce qu'il exerce plutôt un choix thérapeutique? Parce que, s'il prescrit quelque chose qui est une alternative pour un patient, je veux dire, c'est lui qui...

**M. Couillard:** Malheureusement, si la décision de prescrire... Puis je me sens plus libre de dire ça comme médecin moi-même, là.

**Mme Charest (Rimouski):** Pardon?

**M. Couillard:** Je me sens plus libre de le dire comme médecin moi-même. Ce n'est pas facile de le dire comme politicien quand on n'est pas de la profession parce qu'on se fait tout de suite accuser de parler de choses qu'on ne connaît pas. Mais, si l'acte de prescription est un acte purement rationnel et scientifique, ce que vous dites est entièrement vrai. Or, les études montrent que l'acte de prescription n'est pas un acte qui est toujours rationnel ou scientifique, que beaucoup de ces décisions de prescription là sont prises en vertu d'influences de marketing, ou de mise en marché, ou de publicité faites auprès des professionnels. Donc, on aimerait bien dire que tout acte de prescription est là parce que la science amène à cette décision de prescrire tel médicament plutôt que tel autre. C'est le cas, je dirais, souvent, mais ce n'est pas toujours le cas.

**Mme Charest (Rimouski):** O.K. Mais, même en admettant ça... Je suis prête à admettre ça, mais est-ce

que le fait qu'on exige de connaître ou en tout cas il est possible de connaître l'intention thérapeutique, ça ne pourrait pas...

**M. Couillard:** Ça, je dirais que c'est un autre débat, ça. Je ne pense pas que l'intention thérapeutique, si elle est permise, ça pourrait aider le pharmacien à faire une suggestion de substitution au patient, ou de parler au médecin au téléphone, dire: Écoutez, j'ai votre patient, M. ou Mme Untel, là, puis on a un problème parce que voici un médicament pour lequel il existe un prix maximum payable. Or, je vois, d'après votre intention thérapeutique, que vous voulez traiter tel problème, tel symptôme. Qu'est-ce que vous pensez si on envisageait une solution?

Mais, moi, je vais vous dire, là, le nombre de fois où ça va être nécessaire: rare, rarissime, d'après moi moins d'une fois par an, là, puis même des fois une fois tous les trois ans ou des choses comme ça, parce qu'il n'y a aucun intérêt, pour personne, d'avoir cette situation-là, mais il faut qu'on ait ça. C'est un peu comme la guerre froide, ça, où chacun de son côté, là, a les armes de dissuasion.

● (17 h 50) ●

**Mme Charest (Rimouski):** S'il y en a si peu, pourquoi l'écrire dans... Oui. Bon. Moi, je vais vous dire, l'esprit de l'article, là, je ne suis pas contre, mais la seule chose qui m'achale, c'est que c'est le citoyen-payeur qui écope dans cet article-là. Le reste de l'article, si ce n'était pas le patient qui écope... Je me dis: Bien, oui, allons-y, parce que ce n'est pas lui qui est prescripteur, et le patient n'a pas la connaissance médicale qui lui permet de dire: Est-ce que mon médecin, là, il exagère? Est-ce que mon médecin est influencé par autre chose que par mon état de santé?

**M. Couillard:** C'est parce qu'encore une fois disons qu'on a 0,75 \$, là. Si le médicament est délisté, il n'y en aura pas, de 0,75 \$, il n'y en aura pas, de médicament, du tout, du tout. Puis c'est quoi, les alternatives, là? Qui c'est qui va payer le 0,75 \$? C'est à ça que ça revient, votre question, finalement.

**M. Charbonneau:** Bien, c'est ça.

**M. Couillard:** C'est-à l'État qui va payer le 0,75 \$? À ce moment-là, on accepte le prix demandé par le fabricant puis il n'y a plus rien qui marche si on fait ça.

**Mme Charest (Rimouski):** Non, ça, je suis...

**M. Couillard:** Est-ce que c'est le médecin qui va payer le 0,75 \$? Comment ça va marcher? Comment est-ce qu'on va aller collecter ça chez le médecin? Est-ce que c'est le pharmacien qui va le payer? Non, de toute évidence il ne voudra pas. Donc, il ne reste qu'une solution, c'est que ce soit là. Puis c'est la pression justement de mécontenter le public qui va faire en sorte que ni une partie ni l'autre n'ont intérêt à ne pas négocier de bonne foi.

**Mme Charest (Rimouski):** Bien, on a déjà des situations parfois, dans nos comtés, où le médecin a prescrit un médicament au patient, le médicament n'est même pas sur la liste. Le médecin dit au patient: C'est celui-là que ça te prend, puis tout ça. Et là le patient, là, ce n'est

pas contre le médecin qu'il se choque, ce n'est pas contre le pharmacien qu'il se choque, c'est contre le gouvernement, contre l'Assurance maladie, c'est contre les élus.

**M. Couillard:** Ça choque aussi le citoyen quand les primes augmentent puis quand le coût du régime augmente.

**Mme Charest (Rimouski):** Oui.

**M. Couillard:** Alors ça, c'est la quadrature du cercle habituelle.

**Mme Charest (Rimouski):** En tout cas, moi, je ne suis pas certaine que le prescripteur ne devrait pas être responsable de sa prescription jusqu'au bout, parce qu'il y a des moyens de retourner voir le prescripteur. On le fait pour d'autres choses, il me semble qu'on pourrait le faire dans des situations comme celle-là.

**M. Couillard:** Il n'y a rien qui empêche de le faire, mais en termes pratiques il faut en venir au fait que le prix x espéré par l'entreprise, au-delà des capacités de l'État, n'est pas ce qui arrive sur le terrain. Alors, si on finit par faire un mécanisme dans lequel le 0,75 \$ est payé par un organisme autre...

**M. Charbonneau:** Sauf que, là, quand on dit ça, 0,75 \$, ça n'a pas l'air gros, mais c'est parce que...

**M. Couillard:** Non. Non. Fois le nombre de comprimés.

**M. Charbonneau:** ...c'est 0,75 \$ par pilule, là.

**M. Couillard:** Oui, puis ça peut être moins aussi. C'est ça.

**M. Charbonneau:** Et ça peut être plus aussi, ça peut être, pour certains types de thérapie, plusieurs plusieurs dollars.

**M. Couillard:** Regardez, là, d'après moi, si cette disposition n'est pas là, on ne peut même pas commencer à négocier les augmentations. Alors, ce que je dirais, c'est que, lorsque les redditions de comptes annuelles vont se faire, soit par la révision des crédits soit par les rapports annuels de la régie, il y a là amples occasions pour les élus de demander: Combien de fois avez-vous eu recours à cette méthode, tel médicament, pourquoi, quelles étaient les ententes qui étaient proposées, etc.? Là, toute la visibilité la transparence va être là, et le gouvernement n'a pas intérêt, n'a pas intérêt, après avoir négocié de bonne foi et après avoir fait preuve d'ouverture dans la négociation, pas plus que l'entreprise n'a intérêt non plus, pour son image corporative, à avoir une attitude où ils ne veulent même pas parler de la possibilité d'avoir des ententes compensatoires. Il faut savoir que — et soyons clairs et explicites — les ententes compensatoires, si le dégel, entre guillemets, des prix est accueilli favorablement par l'industrie, les ententes compensatoires le sont beaucoup moins. Alors, il y a là également une possibilité d'annuler par en arrière ce qu'on est obligés d'avoir par le projet de loi.

**M. Charbonneau:** Mais est-ce que je me trompe en disant que ça ne va être négatif que pour des médicaments d'innovation qui n'ont pas de substitut générique?

**M. Couillard:** C'est-à-dire que, pour des médicaments déjà inscrits sur la liste depuis au moins cinq ans, donc pour lesquels il existe d'autres médicaments d'innovation, la plupart du temps qui sont disponibles dans la même classe...

**M. Charbonneau:** Non, mais ce que je veux dire, c'est que vous êtes en négociation avec une entreprise pharmaceutique. Elle arrive avec un nouveau produit. Il n'y a pas de produit équivalent.

**M. Couillard:** C'est les premiers produits, ça.

**M. Charbonneau:** Oui.

**M. Couillard:** On ne fait pas ça dans les premiers produits, les ententes compensatoires, on fait ça dans les demandes d'augmentation de prix pour les médicaments déjà sur la liste puis, vous allez voir, sur un médicament qui est là depuis au moins cinq ans. Parce que, la première détermination de prix, il y a tout un mécanisme, vous savez. Il y a le Comité canadien de fixation des prix, puis ensuite le prix lorsqu'on l'insère sur notre liste...

**M. Charbonneau:** Ce que vous dites, c'est que dans le fond, après plusieurs années...

**M. Couillard:** Cinq ans.

**M. Charbonneau:** ...cinq ans, il y a en général des substituts qui sont apparus sur le marché.

**M. Couillard:** Pas des génériques, parce que de toute évidence le brevet n'est pas terminé, mais il existe probablement d'autres médicaments d'innovation qui ont un effet sur notre compte.

**M. Charbonneau:** Autrement dit, d'autres médicaments d'innovation concurrentiels.

**M. Couillard:** Et comparables.

**M. Charbonneau:** Et comparables.

**M. Couillard:** C'est ça. Ce n'est pas le cas d'un nouveau médicament. On n'est pas dans l'univers d'un nouveau médicament qui arrive sur la liste, là. Mais par contre, un nouveau médicament, ce qu'on peut faire avec l'industrie, c'est les ententes de partage de risques — on y reviendra plus tard, là — où on s'entend sur l'utilisation optimale, par exemple.

**M. Charbonneau:** Mais là, quand on parle d'un médicament prescrit, dans ce cas-ci, on parle, quoi, des génériques ou des innovations ou on parle des deux, là?

**M. Couillard:** Bien, le prix maximum payable, il s'applique lorsqu'il y a une demande d'augmentation de prix. Il existe déjà, ce mécanisme-là, lorsqu'il y a l'expiration du brevet. Donc, le mécanisme existe déjà à

l'expiration du brevet. On paie juste le prix le plus bas. Le prix maximum, c'est le prix le plus bas, le prix générique. Mais, avant l'expiration du brevet — c'est ce qui est nouveau, là — avant l'expiration du brevet, dans le cadre d'une demande d'augmentation de prix pour les médicaments qui sont là, disons, depuis cinq ans, on s'offre la possibilité de faire ça.

**M. Charbonneau:** Mais pourquoi on ne le précise pas, dans ce cas-là, dans l'article? «Choisit un médicament d'innovation prescrit». Pourquoi on ne dit pas que ce type de médicament là dont on parle dans le...

**M. Couillard:** C'est parce qu'il y a deux situations: ou bien on est dans une situation après l'expiration du brevet puis le prix le plus bas s'applique... C'est la première partie de la phrase, là. Quand on choisit, c'est entre le... Si on offre un choix au patient, c'est en général qu'on va lui faire le choix, on va lui dire: Écoute, il y a un générique, là; c'est ça, le prix le plus bas.

**M. Charbonneau:** «Lorsqu'une personne admissible choisit un médicament prescrit dont le coût dépasse». Quand on dit «choisit», c'est «choisit».

**M. Couillard:** C'est le prix le plus bas.

**M. Charbonneau:** Le prix le plus bas. Il choisit que le coût dépasse...

**M. Couillard:** Lorsqu'on est dans la première situation où le brevet est venu à échéance, puis que le prix maximum payable, c'est le prix du générique, puis qu'on choisit le médicament le plus élevé, à ce moment-là, nous, on paie juste — c'est déjà le cas, là — on paie juste le prix le plus bas.

**M. Charbonneau:** C'est ça. Puis là, bien, il y a moins de conséquences négatives parce qu'il y a toujours une...

**M. Couillard:** C'est ça. Mais là la deuxième partie de la phrase, «ou lorsque le coût du médicament prescrit dépasse ce montant», c'est là qu'on est dans l'univers des augmentations de prix.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le député de Borduas, ça va?

**M. Charbonneau:** Bien, remarquez que c'est vrai que, soit à l'étude des crédits ou lorsque la régie comparait en commission parlementaire, on aura la possibilité de faire des vérifications.

**Mme Champagne:** Ça aurait été plus juste de mettre «lorsqu'une personne admissible se voit prescrire un médicament» et non pas «choisit», puisqu'honnêtement le patient ne choisit jamais un médicament. Ça ne m'est jamais venu dans la tête de choisir, de dire: Je veux tel antibiotique. Tu sais, quand tu as quelque chose, tu l'attrapes, puis tu pars, puis tu vas le chercher, tu ne te poses vraiment pas de question. Avez-vous déjà vu un patient passer un troisième degré à son médecin?

**M. Couillard:** Non, mais c'est parce que le «choisit», c'est lorsque le brevet est échu puis qu'il existe un médicament semblable. C'est le même médicament, là. C'est la même formule, ce n'est pas différent. Puis, à ce moment-là...

**Mme Champagne:** ...

**M. Couillard:** Non, non, il n'y a pas de différence, c'est la même molécule.

**Mme Champagne:** O.K.

**M. Couillard:** C'est la même molécule. C'est la même molécule. Donc, il n'y a pas de...

**M. Charbonneau:** Oui, mais c'est ça. Il n'y aurait pas moyen que ce soit plus clair?

**M. Couillard:** Bien, je vais vous dire, on a besoin que ce soit plutôt large comme article de façon à ce qu'on puisse l'utiliser dans toutes sortes...

**M. Charbonneau:** Je comprends que ça puisse être large, mais il peut-u être large et clair?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Il est clair et large. Il est clair et large, je dirais. Moi, je dirais, là: Donnons-nous cet outil collectif pour agir sur les prix puis converser avec l'industrie, puis faisons-nous confiance de le réviser chaque année, là.

Regardez, je suis certain que les membres de l'opposition, les prochaines années, vont se faire un plaisir de demander au ministre de la Santé et des Services sociaux comment il se fait que, telle année...

**M. Charbonneau:** Quand vous serez de notre bord, là, dans un an et demi...

**Mme Charest (Rimouski):** Quand vous serez dans l'opposition.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Vous voulez que je traverse du côté du Parti québécois? C'est-u ça que j'entends?

**M. Charbonneau:** Ah! bien ça, si vous voulez le faire, vous êtes le bienvenu.

**M. Couillard:** Le député de Rousseau dit oui.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Mais je pensais plutôt à l'autre hypothèse, quand vous serez à ma place, ici, là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** À l'ordre, s'il vous plaît!

**M. Couillard:** Parce que, ce matin, vous nous avez prêté deux mandats.

**M. Charbonneau:** Non, non, je n'ai jamais dit ça.

**Une voix:** Bien oui! Bien oui!

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, oui, vous avez dit ça.

**M. Charbonneau:** Je n'ai jamais dit ça. C'est des mauvaises interprétations.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** À l'ordre, s'il vous plaît! Est-ce qu'on est prêts à adopter l'amendement 10.1?

**M. Charbonneau:** Bien, on va y aller, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté? Adopté.

**M. Charbonneau:** On va... le moindre des deux maux.

**M. Couillard:** 11, après.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 10.1 est adopté?

**Des voix:** Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté. Compte tenu de l'heure, nous allons ajourner nos travaux...

**Une voix:** Suspendre.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** ...suspendre les travaux jusqu'à 20 heures, ce soir. Bon appétit!

*(Suspension de la séance à 17 h 59)*

*(Reprise à 20 h 3)*

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Attention, s'il vous plaît! On recommence les travaux, on en a pour jusqu'à 24 heures. Et, bon, on commence avec l'article 20 pour continuer à partir de l'article 10, pour assurer une cohérence dans les discussions. M. le ministre, l'article 20.

**M. Couillard:** Oui, Mme la Présidente. Avant de débiter la série d'articles que vous nous aviez annoncés tantôt, nous avons découvert, dans les deux dernières heures, d'autres articles touchant les assurances collectives. Il s'agit des articles 25, 28 et 29. Alors, la suggestion que j'aurais pour notre collègue, c'est qu'on fasse la série d'articles que vous nous aviez annoncés, par la suite 25, 28, 29, et là nous aurons vraiment terminé avec la partie assurances collectives et la partie également que nous allons terminer avec le 20.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 28, 29. Là, on fait 20, 21, 24, 30, 42.

**M. Charbonneau:** Ça, c'est les articles qui concernent...

**Une voix:** Les groupes.

**M. Couillard:** La table de concertation. C'est tout ce qui a rapport l'usage optimal.

**M. Charbonneau:** C'est ça.

**M. Couillard:** Mais le 25, 28, 29, ça a rapport avec les conditions de définition des contrats collectifs. Alors, normalement, on aurait dû faire ça tantôt, quand on a fait... Vous voyez que je suis votre principe, finalement.

**M. Charbonneau:** Je l'apprécie.

**M. Couillard:** Donc, on fait l'article 20?

#### Dispositions administratives

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Allez, oui, l'article 20.

**M. Couillard:** Alors, l'article 20 traite de l'article 57.2 déjà existant de l'assurance médicaments. On dit ce qu'il est possible de transmettre au Conseil du médicament par la Régie de l'assurance maladie, donc transmission de renseignements non nominatifs.

**M. Charbonneau:** Attendez donc juste une seconde, là, que...

**M. Couillard:** Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui.

(Consultation)

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, M. le député.

**M. Couillard:** Alors, Mme la Présidente, merci de votre attention.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre.

**M. Charbonneau:** J'essaie juste... Parce que j'avais une copie de la loi tantôt, là.

**M. Couillard:** La loi?

**M. Charbonneau:** Oui. Pas le projet de loi mais...

**M. Couillard:** La loi existante.

**M. Charbonneau:** Oui, c'est ça.

**M. Couillard:** Alors, on est à 57.2 de la loi existante sur l'assurance médicaments.

**M. Charbonneau:** L'heure est grave.

**M. Couillard:** 57.2.

(Consultation)

**M. Charbonneau:** Très bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va?

**M. Couillard:** Alors, nous sommes au dernier alinéa de l'article 57.2 qui est à la gauche de votre cahier de législation. Je parle toujours de la loi, hein, la Loi de l'assurance médicaments, et non pas du projet de loi. Mais, ce que vous avez là, il s'agit en fait des éléments qui peuvent être transmis par la Régie de l'assurance maladie du Québec au Conseil du médicament, bien sûr sous forme non nominative. Alors, on avait déjà un 1°, 2°, 3°, là. On va aller les trouver à 57.2.

Alors: «Le conseil peut également...» C'est la page... Bien, on n'aura pas les mêmes numéros de page. C'est le premier, deuxième... c'est le troisième alinéa de l'article 57.2. Ça commence par: «Le conseil peut également, sur demande, obtenir de la régie, sous forme non nominative à l'égard de la personne à qui un médicament a été fourni, les renseignements suivants.»

**M. Charbonneau:** 57.2...

**M. Couillard:** 57.2.

**M. Charbonneau:** ...de la loi actuelle?

**M. Couillard:** De la loi actuelle.

**M. Charbonneau:** Bon, l'assurance médicaments, c'est bien ça, pourtant. Parce que je ne vois pas, là. «Le conseil peut notamment», c'est ça?

**M. Couillard:** «Peut également». C'est plus bas.

**M. Charbonneau:** Ce n'est pas la bonne version.

**M. Couillard:** Non, non, vous avez la même chose si vous allez plus bas. Là, je vois où vous êtes. «Le conseil peut notamment», il y a 1°, 2°, 3°, 4°, 5°. Ensuite, il y a Consultations. Ensuite, il y a Demande de renseignements.

**M. Charbonneau:** O.K. D'accord.

**M. Couillard:** Là, on est dans Demande de renseignements. Alors: «Le conseil peut également, sur demande, obtenir de la régie, sous forme non nominative à l'égard de la personne à qui un médicament a été fourni, les renseignements suivants.» Et là on a déjà six catégories de renseignements et on modifie le 4°. D'accord?

**M. Charbonneau:** «Le nom du médicament et la quantité dispensée.»

**M. Couillard:** «Et la quantité dispensée». Là, ce qu'on indique, c'est: «Le nom du médicament, la quantité dispensée et l'intention thérapeutique si elle est présente.» Donc, on ajoute la transmission de l'intention thérapeutique non seulement entre le médecin et le pharmacien, mais sous forme non nominative entre la Régie de l'assurance maladie du Québec, qui l'aura recueillie, et le Conseil du médicament dans le but de faire des études, par exemple, d'utilisation optimale ou de suivi.

**M. Charbonneau:** O.K. Parce qu'une des propositions du projet de loi, c'est de faire en sorte... Et puis je pense que c'est un petit peu plus loin. C'est que, quand le conseil a des critères, là, il va devoir, pour l'inscription sur la liste, d'abord... qu'il y ait la prépondérance...

**M. Couillard:** De la valeur thérapeutique.

**M. Charbonneau:** ...de la valeur thérapeutique.

**M. Couillard:** Mais là ce n'est pas pour cette raison-là. Supposons que...

**M. Charbonneau:** Non, non, là, on parle de l'intention ici.

**M. Couillard:** Oui. Parce que supposons que le conseil veut faire une étude de suivi d'utilisation d'un médicament, il veut déterminer dans quelle mesure les prescriptions de ce médicament-là ont été faites pour des indications qui correspondent à celles pour lesquelles le médicament a été prévu. Alors, le fait d'avoir l'intention thérapeutique permet de faire, de façon non nominative, une étude par le Conseil du médicament sur 400 000 prescriptions de tel médicament, combien étaient accompagnées d'intentions thérapeutiques x.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va, M. le député? D'autres questions?

**M. Charbonneau:** Non, ça va.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté? L'article 20 est adopté?

**Des voix:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 21.

• (20 h 10) •

**M. Couillard:** L'article 21, Mme la Présidente, nous permet de donner vie, de façon législative, à la Table de concertation, Table de concertation qui est une création administrative jusqu'à maintenant mais à laquelle nous donnons maintenant une existence législative. Et il y a des amendements déjà dans l'article 21, on les mentionnera au fur et à mesure de leur rencontre.

**Une voix:** ...

**M. Couillard:** Oui, il y a un amendement.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Un amendement. Vous avez l'amendement à l'article 21?

**M. Charbonneau:** Oui, je l'ai, là. Allons-y.

**M. Couillard:** O.K.?

**M. Charbonneau:** C'est beau.

**M. Couillard:** Alors, on donne naissance à la Table de concertation. On crée une section II.1 à la Loi sur l'assurance médicaments, qui s'intitule Table de concertation du médicament, et on crée 59.2, 59.3, et c'est tout, 59.2

et 59.3 qui nous permettent de créer donc cette Table de concertation. O.K.?

**M. Charbonneau:** Ça va.

**M. Couillard:** Alors, je vais lire l'article.

«Est constituée la Table de concertation du médicament. Sous la responsabilité du Conseil du médicament, la table a le mandat suivant en matière d'usage optimal des médicaments:

«1° donner son avis sur les priorités et les actions à mener, incluant celles qui découlent des ententes visées à l'article 52.1.»

On remplace, dans l'amendement, le mot «à» par «premier alinéa de». Alors, on va le lire: «Donner son avis sur les priorités et les actions à mener, incluant celles qui découlent des ententes visées au premier alinéa de l'article 52.1.»

**M. Charbonneau:** Et 52.1?

**M. Couillard:** On va aller le voir, 52.1.

**M. Charbonneau:** C'est ce qui parle de réaliser des activités de revue d'utilisation des médicaments ou en soutenir la réalisation. C'est ça?

**M. Couillard:** C'est la mission, je suppose, du Conseil du médicament, là. On va le trouver.

**M. Charbonneau:** Pouvoirs... Ah non.

**M. Couillard:** 52.

**M. Charbonneau:** 52?

**M. Couillard:** «52.1. Le ministre peut conclure avec des fabricants de médicaments des ententes ayant pour objet le financement d'activités visant l'amélioration de l'utilisation des médicaments.»

Donc, on donne à la Table de concertation le mandat de donner son avis au conseil sur cet élément-là.

**M. Charbonneau:** C'est bon.

**M. Couillard:** O.K.?

«2° [favoriser] la mise en place d'actions, incluant celles qui découlent des ententes visées — encore une fois — au premier alinéa de l'article 52.1.»

**M. Charbonneau:** «Faciliter».

**M. Couillard:** «Faciliter — pardon, faciliter — la mise en place d'actions, incluant celles qui découlent des ententes visées au premier alinéa de l'article 52.1.»

**M. Charbonneau:** Celui dont on vient de parler.

**M. Couillard:** Celui dont on vient de parler. Et par la suite il n'y a pas d'autre amendement, donc on peut continuer la lecture comme prévu.

«3° recommander au conseil des plans d'action concertée pour l'utilisation de stratégies d'information, de formation et de sensibilisation impliquant la

collaboration des diverses instances représentées à la table;

«4° préciser la contribution de chacune des instances représentées à la table aux stratégies mises de l'avant par le conseil ou d'autres instances et convenir des modalités, incluant celles prévues en vertu d'une entente visée à l'article 52.1.»

«Le conseil fournit les ressources humaines et matérielles nécessaires au bon fonctionnement de la table.»

Alors, je vais m'arrêter là parce que c'est 59.2. On pourra discuter séparément 59.2. et 59.3. Ce qu'on donne ici, donc c'est la mission de la Table de concertation.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'amendement est adopté?

**M. Charbonneau:** Attendez un peu, là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Voulez-vous aller à l'adoption tout de suite ou...

**M. Couillard:** Bien, je ne sais pas si M. le député de Borduas veut discuter l'article dans son entier ou aller tout de suite à l'amendement. Je vais le laisser nous guider dans cette entreprise.

**M. Charbonneau:** Bon, c'est juste... Dans le fond, là, ici, l'amendement, si je comprends bien, c'était: Remplacer, respectivement dans les deuxièmes lignes des paragraphes 1° et 2° et dans la troisième ligne du paragraphe 4° du premier alinéa de 59.2, le mot «à»... Assez gros amendement. Idéologique au plus haut point.

**M. Couillard:** Hein?

**M. Charbonneau:** Gros amendement idéologique.

**M. Couillard:** Non, non, ça, ce n'est pas quelque chose de majeur, là.

**M. Charbonneau:** En tout cas, pour l'amendement, ça va.

**M. Couillard:** En fait, il s'agit d'une formulation, il faut le savoir, qui tient compte de l'expérience accumulée au conseil depuis la naissance... La Table de concertation existe déjà, là, ce n'est pas quelque chose qui n'existe pas.

**M. Charbonneau:** Non, non, non, c'est ça, c'est qu'on légalise...

**M. Couillard:** Alors, suite à sa vie, là, et ce qu'on a observé sur le terrain, on considère que voici les missions, les responsabilités qui vont lui permettre de donner sa pleine mesure.

**M. Charbonneau:** Est-ce que la table, dans son mandat, va donner des avis? Quand on parle de faciliter la mise en place d'actions, incluant celles qui découlent des ententes visées, donner son avis sur les priorités, incluant celles qui découlent des ententes visées, quand on parle des ententes visées, là, on parle-tu des ententes entre les entreprises pharmaceutiques puis...

**M. Couillard:** On parle des ententes ayant pour objet le financement d'activités visant l'amélioration de l'utilisation des médicaments. Alors, il faut faire la distinction entre ça, puis les ententes de partage de risques, et puis les ententes de partenariat. Ce n'est pas la même chose, là. Ce qu'on veut, c'est donner le rôle de moteur à la Table de concertation dans tout ce qui entoure l'usage optimal des médicaments, notamment les activités qui sont permises par les ententes.

Par exemple, reprenons l'exemple des ententes que mon collègue le député de Rousseau avaient conclues auparavant sur les IPP et les COX, là. Il y avait un fonds qui était fourni par l'industrie pour faire les activités. Mais une des raisons pour lesquelles les ententes n'ont pas vraiment fonctionné, c'est que personne ne s'entendait sur les activités, on ne savait pas qui était responsable de générer les activités visant à utiliser ces fonds-là. Alors, ce qu'on vient dire, c'est que ce type d'ententes là, spécifiquement la Table de concertation est là pour donner son avis de façon à les faire naître de façon prioritaire, incluant les priorités des actions, donc, parmi plusieurs suggestions, quelles sont les plus prioritaires et également quelles sont les actions, non seulement les programmes et les projets, mais les actions concrètes qui pourraient découler de ces ententes-là.

**M. Charbonneau:** La table, c'est comme un comité-conseil en fait du conseil, si on veut.

**M. Couillard:** C'est ça. On en fait une sorte d'élément d'animation de tout le concept d'usage optimal où est-ce qu'on discute, quel est l'endroit où les gens du milieu se rencontrent autour de la table, pas juste les gens du Conseil du médicament, mais ceux du milieu de la santé puis tout le monde qui gravite autour du médicament pour discuter concrètement qu'est-ce qu'on fait pour l'usage optimal, qu'est-ce qu'on fait pour faire des projets, mener à bien des projets d'usage optimal. Ça été quelque chose qui a été mentionné beaucoup pendant la consultation. Ils ont dit: Bien, écoutez, la Table de concertation existe, mais, à la lumière des ententes qui ont été faites puis qui n'ont pas vraiment généré des choses concrètes sur le terrain, il faudrait s'assurer que maintenant il y a une mission spécifique qui est donnée à la table pour ça.

**M. Charbonneau:** Par rapport au mandat actuel de cette instance, qui est une instance par création administrative, est-ce que vous avez comme ajouté des éléments au mandat que vous avez donné à la table?

**M. Couillard:** Je vais vous donner le mandat actuel, tel qu'il est là. Moi, je l'ai sur ma feuille, ici.

**M. Charbonneau:** C'est ça. Je le sais, que vous avez des notes plus élaborées que le Parlement.

**M. Couillard:** C'est la vie. Ha, ha, ha! Alors, mandat actuel de la Table de concertation.

**M. Charbonneau:** C'est ce qui fait que les Parlements sont toujours en déficit d'information par rapport aux gouvernements.

**M. Couillard:** Remarquez bien qu'avec la générosité de notre formation, qui offre des briefings

techniques à chaque fois qu'on peut le faire, ça améliore beaucoup la transmission d'informations par rapport, me dit ma consœur qui était dans l'opposition auparavant, à ce qui était la pratique dans les dernières années.

**M. Charbonneau:** Et, comme je le lui ai dit d'ailleurs, c'est que, si c'était une pratique généralisée, ce n'était pas une très bonne pratique.

**M. Couillard:** Et c'était regrettable.

**M. Charbonneau:** Je crois que nous allons innover dans cette commission.

**M. Couillard:** Oui. Mais vous avez quelques années pour vous y préparer.

**M. Charbonneau:** Mais je ne suis pas...

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Pas tant que ça. Mon intuition, c'est que ça achève.

**Une voix:** On en prend bonne note.

**M. Charbonneau:** Mais je ne suis pas convaincu que l'ensemble de vos collègues ont cet article-là.

**M. Couillard:** Alors, maintenant, je peux vous lire la responsabilité actuelle de la Table de concertation.

**M. Charbonneau:** Oui. C'est ça.

**M. Couillard:** Ça, c'est commencé actuellement, sur le plan administratif, hein?

« Sous la responsabilité du Conseil du médicament:

« 1° donner son avis sur les priorités des actions à mener en matière d'utilisation optimale des médicaments. »

En passant, on change le terme « utilisation optimale » pour « usage optimal » parce qu'« utilisation optimale » veut dire, une fois que c'est prescrit, qu'est-ce que tu fais avec le médicament, tandis qu'« usage optimal », c'est tout le geste, incluant la réflexion qui mène à la prescription, puis la prescription, et l'utilisation. Donc, « usage optimal » est plus large. Donc:

« 1° donner son avis sur les priorités et les actions à mener en matière d'utilisation optimale des médicaments;

« 2° faciliter la mise en place des actions pour favoriser l'utilisation optimale des médicaments;

« 3° faciliter la mise en place des actions prévues à l'entente de partenariat conclue par le ministre de la Santé et des Services sociaux et les compagnies de recherche pharmaceutique — c'est une des ententes que notre collègue a conclues, là;

« 4° donner son avis sur les choix des initiatives à privilégier pour l'utilisation du fonds de 5 millions prévu à l'entente de partenariat. »

Ça, c'est l'autre entente conclue pour les IPP et les coxibs. Puis c'est ça, la difficulté pratique qu'il y a eu. La table avait beaucoup de difficultés, si vous me passez l'expression, à accoucher de projets, là, concrets. Ça a pris beaucoup de temps. Alors, maintenant, cette expérience étant disponible, on en retire les missions qui

sont là puis on en ajoute également, parce que ce qu'il y a de 3° et de 4°, là, c'est nouveau. 1°, 2°, on peut dire en fait que c'est un peu ce qui est déjà là, dans le mandat actuel, mais, si vous regardez 3°, 4°, c'est plus large, hein?

● (20 h 20) ●

**M. Charbonneau:** «Recommander au conseil des plans d'action concertée pour l'utilisation de stratégies d'information, de formation et de sensibilisation [incluant] la collaboration [...] puis préciser la contribution de chacune des instances représentées», ça va aller, ça.

**M. Couillard:** O.K.? Alors ça, c'est 59.2.

(Consultation)

**M. Couillard:** Oui. Bien, on attend que notre collègue nous fasse part des ses intentions thérapeutiques.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** ...

**M. Couillard:** Oui, c'est ça.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Est-ce que, dans le mandat, là... Parce que, là, après ça, c'est la composition. C'est ça?

**M. Couillard:** Oui.

**M. Charbonneau:** Est-ce qu'on ne pourrait pas prévoir que la table... Parce que «sous la responsabilité du conseil»... Est-ce que, dans le rapport annuel du conseil, on ne pourrait pas faire en sorte qu'il y ait un rapport, d'une certaine façon, des activités de la table?

**M. Couillard:** Oui. Bien oui.

**M. Charbonneau:** Si on pouvait faire...

**M. Couillard:** Si vous voulez, on peut... De toute façon, on n'a pas à suspendre parce qu'on est dans 21. C'est une bonne suggestion, on pourrait ajouter un petit truc, là, qui dit que ça doit figurer dans... les activités de la table de concertation doivent être incluses... un rapport sur les activités de la Table de concertation doit être inclus dans le rapport annuel du Conseil du médicament.

**M. Charbonneau:** C'est ça, ce qui va nous permettre, à la commission, ici, quand on recevra le Conseil du médicament ou même quand on regarde le rapport, de voir un peu finalement qu'est-ce que ça a donné...

**M. Couillard:** De discuter, discuter ça.

**M. Charbonneau:** C'est ça. Ça fait plus de transparence, puis en même temps, bien, on peut évaluer un peu les résultats obtenus puis les actions qui ont été posées.

**M. Couillard:** Alors, nos collègues pourraient faire la rédaction pendant qu'on étudie la composition, si vous êtes d'accord, 59.3.

**M. Charbonneau:** Oui, ça va.

**M. Couillard:** Puis on reviendra avec la composition sous forme d'amendement... pas la composition mais la suggestion sous forme d'amendement.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Sous forme d'amendement?

**M. Couillard:** Oui. Alors:

«59.3. La table se compose de 14 membres, dont...»

Alors, on va les lister. Puis, pour information, actuellement il y a combien de membres?

(Consultation)

**M. Couillard:** Alors, il va y avoir quatre membres. Je vous le dis tout de suite avant qu'on fasse l'énumération. Puis essentiellement c'est la même énumération que la composition actuelle, à deux différences près: il n'y avait pas de représentation des facultés de pharmacie — donc, là, il y en aura trois — et puis médecine, puis pas de représentation de la population des usagers — il y en a une actuellement. On va les passer, puis vous verrez après si vous avez des suggestions. Alors:

«1° un représentant de chacun des organismes suivants, désignés respectivement par chacun d'eux: le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, la Fédération des médecins omnipraticiens[...], la Fédération des médecins spécialistes[...], l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires, l'Association des pharmaciens des établissements de santé, l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes, l'Association des compagnies de recherche pharmaceutique du Canada et l'Association canadienne du médicament générique;

«2° un représentant, désigné par le ministre, de chacun des groupes suivants: les personnes couvertes par le régime général, les facultés de médecine, les facultés de pharmacie et les facultés de sciences infirmières», dont un pour chacun, c'est-à-dire une personne représentant évidemment les usagers de l'assurance médicaments — je veux juste confirmer, lorsqu'on parle du régime général, on parle des deux volets, autant quelqu'un qui pourrait être sur le versant privé que sur le versant public — et ensuite une personne pour chaque type de faculté de santé: médecine, pharmacie et sciences infirmières.

Donc, le deuxième paragraphe, c'est les membres qui font leur entrée à la table, qui n'étaient pas présents. Le premier paragraphe, en fait c'est la reproduction, je dirais, in extenso de la situation actuelle, puis le deuxième, c'est les nouvelles entrées à la Table de concertation, essentiellement des personnes des facultés — médecine, pharmacie et sciences infirmières — et une personne couverte par le régime général.

Par la suite, il y a une chose qu'on modifie également. Il y avait des gens du ministère et de la régie qui étaient des membres de la table, auparavant. Maintenant, ils deviennent des observateurs pour laisser les gens animer eux-mêmes les discussions et ne pas donner l'impression que c'est encore...

**M. Charbonneau:** C'est des observateurs. Ce n'est pas des observateurs participants, là, c'est des observateurs.

**M. Couillard:** Observateurs.

«Un représentant du ministère de la Santé et des Services sociaux et un représentant de la Régie de l'assurance maladie du Québec assistent aux réunions de la table à titre d'observateurs.»

«Observateurs», ça veut dire qu'ils sont là, mais ils ne participent pas de façon... Ils n'ont pas de vote ou, je suppose, de décision à apporter, mais ils sont là comme personnes-ressources également. Si les gens veulent des informations sur le régime général d'assurance médicaments, ça peut être utile certainement qu'ils soient là. Alors, voilà donc sur 59.3.

**M. Charbonneau:** Les représentants de chacun des organismes suivants, désignés respectivement par chacun d'eux, dans le premier alinéa, ce qui existait actuellement...

**M. Couillard:** Paragraphe.

**M. Charbonneau:** ...dans le premier paragraphe, ce sont les différents organismes ou associations qu'ils désignent.

**M. Couillard:** Oui.

**M. Charbonneau:** Dans les autres cas, ils sont nommés. Pourquoi finalement les facultés ne sont-elles pas nommées? Ah! c'est parce qu'il y a beaucoup de facultés.

**M. Couillard:** C'est parce qu'il y a plusieurs facultés, puis là ça va être... Parce qu'il y a quatre facultés de médecine, là. Alors, vous voyez déjà la bagarre. Alors, connaissant le milieu, je pense que ce n'est pas une mauvaise idée que le ministre décide lequel des quatre va être représenté.

**M. Charbonneau:** Là, où je trouve qu'on pourrait peut-être essayer de voir si on ne pourrait pas le bonifier, c'est en ce qui concerne la catégorie des personnes couvertes par le régime général. Dans le fond, c'est... Vous êtes surpris.

**M. Couillard:** Je m'attendais à ça. Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Je le savais, que vous seriez surpris. Mais, qu'est-ce que vous voulez, il faut être conséquent.

**M. Couillard:** Vous l'êtes de façon remarquable, M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** J'apprécie votre... J'espère qu'à minuit il va me rester encore de la voix pour...

**M. Couillard:** Elle s'est beaucoup améliorée depuis hier, d'ailleurs.

**M. Charbonneau:** Oui, mais là elle a baissé un peu, cet après-midi.

**M. Couillard:** Avez-vous utilisé le bouillon de poulet? Le bouillon de poulet, c'est l'arme suprême pour la voix.

**M. Charbonneau:** Mais là je vous ai laissé tranquille deux périodes de questions. Demain, là, il faut que je...

**M. Couillard:** Non. Je m'ennuie de ça. En tout cas, allons-y, là. Alors, qu'est-ce que vous voulez nous suggérer?

**M. Charbonneau:** Bien, je voudrais voir si on ne pourrait pas, un, au moins en mettre deux, là.

**M. Couillard:** Pardon?

**M. Charbonneau:** Mettre deux personnes.

**M. Couillard:** Qu'est-ce que vous pensez qu'on dirait? Une personne couverte par le versant public puis une personne couverte par le versant privé?

**M. Charbonneau:** Ce serait déjà un pas dans la bonne direction.

**M. Couillard:** Ça fait deux. Vous voulez deux personnes?

**M. Charbonneau:** C'est ça. Ça en fait deux.

**M. Couillard:** Mais on pourrait s'assurer d'avoir des représentants des deux versants.

**M. Charbonneau:** Parce que j'étais tenté de dire: Oui, mais on ne pourrait pas aussi avoir une personne qui représenterait les consommateurs? Sauf que ce que je me rends compte, c'est que, cette mission-là, l'objectif, c'est l'usage optimal des médicaments. Donc, ce n'est pas en tant que consommateurs, c'est en tant que, tu sais, gens qui sont préoccupés par l'usage et non pas l'utilisation...

**M. Couillard:** L'usage du médicament. C'est ça.

**M. Charbonneau:** Mais l'usage optimal des médicaments.

**M. Couillard:** Voilà.

**M. Charbonneau:** Parce que, là, je ne sais pas comment on va faire pour avoir des personnes qui... Parce que c'est très général, hein, finalement.

**M. Couillard:** Regardez, c'est comme les autres organismes qui existent. Tu sais, il y a toujours des représentants de la population, puis forcément on ne peut pas faire une élection générale pour désigner...

**M. Charbonneau:** Non, c'est ça.

**M. Couillard:** Mais par contre il y a des sélections qui se font où on essaie de trouver des gens qui sont représentatifs puis qui peuvent, en même temps que leur représentativité, pas être associés aux autres groupes, là, parce que ça ne vaudrait pas la peine d'avoir un médecin qui est en plus un assuré du régime, là, le régime collectif, mais qui peuvent apporter une contribution intéressante. Ça pourrait être, par exemple, quelqu'un

qui a des activités en éthique, par exemple. Ce serait intéressant que ce soit quelqu'un, par exemple, à l'université, une université X, qui est sur l'assurance collective de l'université et qui exerce des activités d'enseignement en éthique ou en sociologie, par exemple, des domaines comme ça. Il me semble que voilà une belle contribution à avoir. Mais il ne faudrait pas le fixer là de façon trop directive parce qu'il faut se laisser beaucoup d'options ici pour les trouver, ces personnes-là.

**M. Charbonneau:** Bien, écoutez, avez-vous votre amendement, là?

**M. Couillard:** Bien, là, est-ce qu'on a rédigé le premier?

**Une voix:** Oui.

**M. Couillard:** Nous allons faire une alternance maintenant. On va revenir à 59.2 pour vous présenter notre suggestion d'amendement pour répondre à votre...

**M. Charbonneau:** Je suis content de voir que cette idée d'alternance...

**M. Couillard:** Elle s'imprime de plus en plus.

**M. Charbonneau:** ...elle s'imprime. C'est une bonne chose que vous vous fassiez à l'idée dès maintenant.

**M. Couillard:** Est-ce qu'on va le donner à... Est-ce qu'on l'a distribué? Vous l'avez?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui.

● (20 h 30) ●

**M. Couillard:** Alors, on va attendre que les collègues l'obtiennent. Ça donne le temps de rédiger l'autre pendant ce temps-là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** M. le ministre. M. le ministre.

**M. Couillard:** Oui?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Je comprends que vous retirez le premier amendement que vous avez présenté?

**M. Couillard:** Attends un peu. Oui, oui. Oui. C'est parce que, si... Oui, oui, il faut faire ça.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, parce qu'il est reformulé. Le premier est retiré.

**M. Couillard:** Il faut retirer le premier puis le remplacer par celui-là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Le premier est retiré?

**M. Couillard:** Comme ça, on a tout, là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Et l'amendement?

(Consultation)

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est ça. C'est ça. Êtes-vous prêt à lire l'amendement?

**M. Couillard:** Alors, il s'agit, Mme la Présidente...

**Des voix:** ...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On est à 59.2. M. le ministre va lire l'amendement tel que modifié.

**M. Couillard:** Alors, la première partie de l'amendement: comme on introduit quelque chose de nouveau à l'amendement, on crée un 1<sup>o</sup> et un 2<sup>o</sup>. Le 1<sup>o</sup>, c'est ce qu'on a vu tantôt. On dit: «Au premier alinéa de...» Il n'y a pas de changement, O.K.?

Deuxième alinéa, on ajoute, à la fin du deuxième alinéa de l'article 59.2... Alors, voyons où est-ce qu'on est, là. Alors: «Le conseil fournit les ressources humaines et matérielles nécessaires au bon fonctionnement de la table», et on ajoute «et indique, dans son rapport annuel, un bilan des activités de celle-ci».

Qu'en termes élégants ces choses-là sont dites!

**Mme Champagne:** C'est très élégant.

**M. Couillard:** Alors, ça va se lire comme ça: «Le conseil fournit les ressources humaines et matérielles nécessaires au bon fonctionnement de la table et indique, dans son rapport annuel, un bilan des activités de celle-ci.»

**M. Charbonneau:** Moi, je trouve que le mot «indique» n'est pas très indiqué. On pourrait dire «inclut» ou «présente». «Inclut, dans son rapport annuel, un bilan des activités», hein?

**M. Couillard:** O.K. Est-ce qu'on peut se permettre de dire «inclut» sans avoir à faire un retrait d'amendement puis un nouvel amendement?

**M. Charbonneau:** Oui, oui, oui. Si vous êtes d'accord, on le met.

**M. Couillard:** Oui, oui. Alors, on va barrer «indique» puis on le remplace par «inclut». O.K.? Alors, voici donc la chose.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'amendement est adopté?

**M. Couillard:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Corriger: au lieu d'«indique», on écrit «inclut»? Ça va?

**M. Charbonneau:** Ça va.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Il est adopté?

**M. Couillard:** Adopté.

**M. Charbonneau:** Ça va.

**M. Couillard:** Alors, maintenant, nous avons fait preuve de tellement de célérité que je crains que notre collègue n'ait pas eu le temps encore... Donc, nous pourrions échanger sur le concept, si vous le voulez, là. Ce qu'on a dit, c'est qu'on ajoute une personne de plus de la population.

**M. Charbonneau:** Moi, j'aime bien finalement la rhétorique intellectuelle.

**M. Couillard:** Oui. Oui. La dialectique.

**M. Charbonneau:** La dialectique. Mais là vous allez m'expliquer, parce que c'est ce que vous voulez faire, un peu de dialectique, l'intérêt d'avoir deux types de catégories.

**M. Couillard:** Bien, c'est parce que ce n'est pas les mêmes réalités, et vous allez voir que... En commission, on a souvent eu cette remarque-là. Par exemple, on nous a dit la chose suivante: il est possible, dans le versant du régime public, d'avoir des ententes, par exemple des ententes de partenariat ou des ententes à partage de risques. Mais la question nous était posée: Pourquoi on ne peut pas dans le régime privé? Or, la réponse, c'est: oui, vous pouvez dans le régime privé. Il n'y a rien qui empêche les assureurs qui négocient collectivement avec les compagnies également de faire des ententes de partenariat avec les fabricants. N'est-ce pas intéressant de voir des représentants des usagers? Parce que tout ça se traduit nécessairement par un impact quelconque sur le prélèvement des primes puis le coût des régimes. En fait, plus on a un usage optimal présent, théoriquement, moins la croissance des coûts va être accélérée pour les adhérents des deux types d'assurance. Mais, comme il s'agit de réalités un peu différentes, de populations un peu différentes également, en termes de répartition de revenus, sociologique, etc., du côté du régime public, on a plus tendance à avoir... Par exemple, on aurait une personne âgée ou on aurait un travailleur autonome, tandis que, du régime privé, on aurait certainement un salarié dans une organisation qui a un régime collectif. Alors, c'est également deux types de citoyens qui sont bien distincts.

**M. Charbonneau:** Non, je suis content de voir que vous êtes ouvert au fait qu'on ne se contente pas d'avoir juste un représentant, là, des personnes couvertes par le régime général, puis finalement, à ce moment-là, effectivement, le régime a deux volets, deux dimensions, deux versants.

**M. Couillard:** Versants?

**M. Charbonneau:** Deux bassins versants.

**M. Couillard:** Deux faces, comme Janus.

**M. Charbonneau:** Bien. Alors, je ne veux pas forcer le ministre, Mme la Présidente, à poursuivre une dialectique claire et limpide.

**M. Couillard:** Ah oui?

**M. Charbonneau:** Est-ce que notre juriste-conseil...

**M. Couillard:** Notre scribe est à l'oeuvre.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Nous attendons après l'amendement.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Bien.

**M. Couillard:** Alors, on peut... Ça va, monsieur, maître?

**Une voix:** ...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Est-ce que vous voulez...

**M. Couillard:** Il a presque terminé.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Il a presque terminé?

**M. Charbonneau:** On va attendre, là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, on va attendre.

**M. Couillard:** En fait, c'est un débat de type socratique, c'est une question qui amène une autre question qui amène une autre question qui nous amène à l'illumination finale qui est maintenant sur papier.

**M. Charbonneau:** Le satori, comme disent les Japonais.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Et là nous sommes suspendus aux bonnes oeuvres de notre secrétaire de commission.

(Consultation)

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est prêt. On va vous lire l'amendement puis on va aller faire des photocopies après. À l'article 21 du projet de loi, remplacer, dans la deuxième ligne du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 59.3, le mot «général» par les mots «public, les personnes couvertes par les régimes collectifs privés».

**M. Charbonneau:** Ce qui ferait: «un représentant, désigné par le ministre, de chacun des groupes suivants...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** «Public» et «privés».

**M. Charbonneau:** ...les personnes couvertes par le régime public...

**M. Couillard:** Virgule.

**M. Charbonneau:** ... — virgule — les personnes couvertes par [le régime]... par les régimes...

**M. Couillard:** ...les régimes collectifs privés.»

**M. Charbonneau:** O.K. Il y a le régime public puis les régimes collectifs privés.

**M. Couillard:** C'est ça.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va?

**M. Couillard:** Le reste ne change pas.

**M. Charbonneau:** C'est bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'amendement est adopté?

**M. Charbonneau:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté. On va vous en faire une copie. L'amendement est adopté.

Est-ce que vous êtes prêts à l'adoption de l'article 21 tel qu'amendé?

**M. Charbonneau:** Oui. Mais là je voudrais juste faire une petite vérification, Mme la Présidente. Je veux juste...

**M. Couillard:** Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui.

**M. Couillard:** Il faut faire une petite correction, un autre amendement parce qu'on vient de rajouter un membre, là. Alors, en fin d'article... ou en début d'article, pardon, 59.3, «La table se compose de 14 membres», il faut faire un amendement: «La table se compose de 15 membres».

**M. Charbonneau:** Alors, il y en a un qui veille au grain.

**M. Couillard:** Ah! la sagacité de nos collaborateurs m'émerveille toujours. Donc, est-ce qu'on l'écrit ou on fait juste dire qu'on le corrige?

**M. Charbonneau:** Non, non. On le fait de consentement, là.

**M. Couillard:** C'est ça. On va s'assurer que c'est bien enregistré par le secrétariat.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On va le corriger.

**M. Couillard:** On va le corriger? O.K. Merci. O.K.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Est-ce que ça va?

**M. Charbonneau:** Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Est-ce qu'il y a des questions? Adopté?

**M. Charbonneau:** C'est clair, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté? 21, tel qu'amendé, est adopté.

**M. Couillard:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 24, M. le ministre?

**M. Couillard:** À l'article 24 on est rendus maintenant? Oui?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 21, 24, oui. C'est ce que j'ai.

**Une voix:** 22, 23?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Je ne sais pas pourquoi... 22, 23, je ne le sais pas. Moi, j'y vais selon ce qu'on m'a donné.

**M. Charbonneau:** Comment ça, donc?

● (20 h 40) ●

**M. Couillard:** Parce que, là, on fait les articles reliés à l'usage optimal...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ah! selon les axes. C'est ça.

**M. Charbonneau:** C'est beau. C'est beau. C'est beau.

**M. Couillard:** ...selon le concept que vous aviez tenté d'introduire, avec un échec initial, mais finalement il faut bien se rendre à l'évidence que vous avez complètement réussi votre objectif parce qu'on se trouve à étudier le projet de loi par...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Par axes.

**M. Charbonneau:** Par axes.

**M. Couillard:** ...groupes d'articles, par axes.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça fait qu'on est dans l'axe de l'utilisation?

**M. Charbonneau:** J'apprécie que vous soyez capables de reconnaître quelque chose d'aussi fondamental.

**M. Couillard:** Ah! j'en suis même heureux. Alors, l'article 24, maintenant?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est ça, M. le ministre.

**M. Couillard:** Alors, voici. Alors, l'article 24 crée un article 62.1.

«Les fabricants et les grossistes doivent établir des règles encadrant leurs pratiques commerciales, selon les modalités convenues entre eux. Ces règles doivent prévoir notamment un mécanisme de règlement des différends.

«Ces règles doivent être communiquées par écrit au ministre par les représentants des fabricants au plus tard le [...] et par les représentants des grossistes au plus tard le[...] — et on indique ici la date qui suit d'un an d'abord et de deux ans celle de l'entrée en vigueur du

présent article; toute modification apportée à ces règles doit lui être communiquée dans les plus brefs délais à compter de son adoption.

«Le ministre peut demander aux fabricants et aux grossistes de modifier ces règles ou ces modalités, dans le sens et dans le délai qu'il indique.»

Et le dernier alinéa: «À défaut par les fabricants ou les grossistes de se conformer aux dispositions du premier alinéa, en cas de désaccord du ministre sur les règles établies ou les modalités convenues ou en cas de défaut de les modifier dans le sens et dans le délai requis, le ministre peut, par règlement, déterminer ces règles et ces modalités.»

Alors, on est dans le domaine des pratiques commerciales et de l'encadrement de ces pratiques commerciales par des règles d'éthique.

Ce qu'il faut savoir, c'est qu'il y a un mouvement, et certainement que notre collègue l'a constaté sur le terrain, nos collègues l'ont constaté sur le terrain, où la plupart des associations sont en train de se doter de codes d'éthique ou en ont produit un. Par exemple, Rx & D, le regroupement des innovateurs, a un code d'éthique qu'il a d'ailleurs conclu avec le Collège des médecins, une entente avec le Collège des médecins. Alors, sans présumer de l'analyse qu'on fera du code d'éthique, on peut dire qu'il s'agit de l'exemple d'un code d'éthique qui a été fait de façon satisfaisante. Les fabricants en génériques également, les pharmaciens propriétaires — j'étais avec eux récemment — sont en train de se doter d'un code d'éthique. Alors, tout le monde le fait parce que, de toute évidence, au cours des derniers mois, à cause de plusieurs éléments qui ont été du domaine public, il y a eu beaucoup de préoccupations quant à la question de l'encadrement des pratiques commerciales de tout ce milieu du médicament, en partant des fabricants jusqu'aux pharmaciens propriétaires.

Bien sûr, il y a également les règles déontologiques des professionnels qui s'appliquent. Là, on n'est pas dans le même domaine, on est dans le domaine des règles d'éthique des organisations que sont les fabricants et les grossistes nécessairement. Et on fait confiance, on l'a dit au début, on fait confiance à ces gens de compléter le travail en cours, de nous le présenter, mais on se garde quand même une porte de sortie ou une porte de solution dans l'éventualité où ce qui est présenté ne correspond pas à nos objectifs et n'est pas assez précis.

Ce n'est pas un chèque en blanc, en d'autres termes, qu'on donne aux organisations. On se réserve le droit d'apprécier ce qui nous est présenté comme règles d'éthique, de les renforcer, ou de les modifier, ou de leur demander de les modifier dans un délai prescrit, ou, advenant le cas — ce qui serait surprenant mais qui peut se produire — qu'ils ne produisent pas de code d'éthique, bien, là, le ministre peut en produire un pour eux.

Alors, effectivement, j'ai cru comprendre que notre collègue député de Rousseau n'était pas heureux qu'on adopte ce mode d'autorégulation, mais je pense que, si on le fait de cette façon, en se réservant le pouvoir d'intervenir puis de corriger soit un code d'éthique incomplet ou l'absence de code d'éthique, d'abord on fait montre d'un minimum de respect et de considération envers ces personnes-là, on leur fait montre de confiance également, mais, comme on disait dans les hôpitaux, la confiance n'exclut pas le contrôle, grand proverbe qu'il faut garder en mémoire. Donc, en même temps qu'on

fait confiance, on contrôle le produit fini et/ou la présence ou l'absence de produit fini par des modifications législatives.

**M. Charbonneau:** Là, dans le fond, c'est que, si je comprends bien, ils ont soit un an ou deux pour se conformer, donc se donner un code de déontologie. Et après ça, dans le fond, le ministre regarde les codes, apprécie, accepte leurs... ou encore dit: Écoutez, votre code, là, il devrait être amélioré, leur propose des modifications, puis il y a un délai.

**M. Couillard:** Il y a un délai.

**M. Charbonneau:** Puis, si, dans un cas ou dans l'autre, il ne se conforme pas puis que ce n'est pas à la satisfaction du ministre, à ce moment-là, celui-ci se réserve la possibilité d'en imposer un, code.

**M. Couillard:** Voilà.

**M. Charbonneau:** C'est aussi simple que ça.

**M. Couillard:** On ne souhaite pas avoir à utiliser ce pouvoir, mais...

**M. Charbonneau:** Non, non, je le sais bien, là, mais, je veux dire, c'est ce qu'on dit.

**M. Couillard:** ...il faut qu'il soit là en quelque part.

**M. Charbonneau:** Mais cette obligation d'avoir un code de déontologie n'existait pas auparavant.

**M. Couillard:** Elle n'était pas dans la loi.

**M. Charbonneau:** C'est ça. Il n'y avait pas d'obligation légale.

**M. Couillard:** C'est un code de pratiques commerciales. Il faut faire attention. Le code de déontologie, ça s'applique aux professionnels, parce qu'il ne faut pas créer de confusion dans l'esprit des gens qui nous écoutent ou qui liront les rapports de nos délibérations. Le code de déontologie, c'est ce qui existe...

**M. Charbonneau:** C'est juste que je reprenais l'expression que vous aviez utilisée dans vos commentaires de la commission parlementaire.

**M. Couillard:** C'est un code d'éthique encadrant les pratiques commerciales.

**M. Charbonneau:** Je comprends.

**M. Couillard:** Le code de déontologie fait appel à la notion d'ordre professionnel puis de conduite des individus, des professionnels en question.

**M. Charbonneau:** Nous sommes une commission sous surveillance du leader du gouvernement, M. le ministre. Ça m'inquiète.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

Une voix: Ça n'exclut pas la confiance, il fait juste contrôler.

**M. Couillard:** Il semble d'ailleurs de fort bonne humeur.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui. Ça l'inquiète beaucoup.

**M. Charbonneau:** Oui, oui, oui, là, mais... Il va être rassuré.

Une voix: On peut siéger...

**M. Charbonneau:** On peut l'inviter à siéger, il va juste voir que finalement on fait du bon travail. Ça va le rassurer.

**M. Couillard:** Bon! Alors, voilà.

**M. Charbonneau:** Ça va.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va?

**M. Couillard:** Quel est le prochain?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Le prochain, c'est le 30. C'est 30, le prochain article. 30.

**M. Charbonneau:** Bon, une chose peut-être intéressante qu'il faudrait que vous vérifiez, là, c'est: bon, on dit à l'industrie, dans le fond: Vous allez vous auto-réguler; si vous ne le faites pas bien, on va vous aider à le faire puis, si vous ne le faites pas pantoute ou vous résistez, on va le faire à votre place. Mais, une fois que c'est fait, là, quel est le mécanisme de surveillance de l'application de ces règles de pratique?

**M. Couillard:** On va indiquer le mécanisme dans le projet de code de pratique, là.

**M. Charbonneau:** O.K. Ça veut dire...

**M. Couillard:** Je vous donne un exemple. Dans le code qui est déjà là, de Rx & D, c'est l'association qui surveille les pratiques de ses membres, puis, s'il y a des membres déviant, ils publient leurs noms dans leur journal des Rx & D, le type d'infractions ou de déviations qui ont été faites. Puis je dois dire que, sur le terrain, ça a déjà eu un impact assez prononcé, le fait qu'il y a ce code-là, et ils l'auront également maintenant pour les génériques et les grossistes.

**M. Charbonneau:** Parce que ce qui serait intéressant aussi, je ne sais pas, là, comment ça peut se faire, mais c'est de voir, d'une certaine façon, sur quelle base... Le ministre va apprécier ça, là. Est-ce que le ministre va éventuellement indiquer ses exigences à l'industrie, dans le fond, à la fois pour leur permettre une autorégulation efficace mais en même temps pour peut-être aussi apprécier si les exigences vont être à la hauteur de ce qu'on devrait demander? Où est-ce qu'on va pouvoir vérifier un peu, là...

**M. Couillard:** On a déjà dit, dans les rencontres d'information, aux représentants des groupes qui sont visés qu'on leur ferait parvenir une information concernant les critères, ce qu'on s'attendait à voir dans leur code d'éthique. Donc, ils en auront un aperçu, là, assez concret. Et il faut qu'ils sachent d'avance sur quoi on va les juger.

**M. Charbonneau:** Bien oui, c'est ça.

**M. Couillard:** C'est-à-dire que sinon ils vont dire: Bien, écoutez, je ne sais pas qu'est-ce que vous voulez. Ils auraient bien raison. Alors, on va leur dire, dans une lettre probablement, là: Écoutez, voici ce que je m'attends à recevoir de vous en termes de but visé et de critères.

**M. Charbonneau:** Est-ce qu'il serait possible que finalement ces critères-là puissent être communiqués aux membres de la Commission des affaires...

**M. Couillard:** Bien, oui. On pourrait en donner un aperçu, je dirais, un peu comme on a fait pour les critères sociosanitaires pour la certifications des résidences...

**M. Charbonneau:** Oui, oui. C'est ça. Exactement.

**M. Couillard:** ...parce que vous comprendrez que le travail n'est pas terminé complètement. Mais on pourrait, au cours de nos travaux, là — on va en garder mémoire — revenir avec ça.

**M. Charbonneau:** C'est ça. C'est parce que ça nous donnerait une indication un peu dans le fond à quoi s'attendent le ministre et le gouvernement.

**M. Couillard:** On m'indique, en hochant la tête, que tout ça est bien possible. Ils sont déjà très occupés, nos collaborateurs. Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Nous apprécions le hochement de tête de votre sous-ministre adjointe...

**M. Couillard:** Ils opinent du bonnet.

**M. Charbonneau:** ...en qui nous mettons toute notre confiance.

**M. Couillard:** Vous savez qu'à date l'expérience dans la loi... Tout ce qu'on a dit qu'on présenterait à la commission, on l'a présenté.

**M. Charbonneau:** Oui, oui. C'est pour ça que...

**M. Couillard:** Donc, ce sera présenté d'ici la fin de nos travaux, là, de l'étude détaillée.

**M. Charbonneau:** C'est bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va, M. le député? Adopté? L'article 24 est adopté?

**M. Charbonneau:** Adopté.

**M. Couillard:** Oui.

**Modifications de concordance**

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté. On passe à l'article 30.

**M. Couillard:** L'article 30, c'est uniquement une série de modifications de concordance Dans 51 à 57.2, on remplace «utilisation optimale» par «usage optimal». C'est des articles qui existent déjà.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 30.

**M. Couillard:** Et, dans 41 à 50, on remplace «plan members» par «members» ou «member», selon que c'est au pluriel ou au singulier. C'est uniquement une correction grammaticale.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ah oui.

**M. Charbonneau:** Là, on va se fier vraiment à la présidente de la commission.

**M. Couillard:** Oui, oui. On peut bien les prendre un par un, là, mais c'est ça. Il n'y a rien de fond là-dedans, il n'y a aucune nouvelle...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est de la concordance.

**M. Charbonneau:** Donc, l'article 30(51, 52.1, 57, 57.2), tout ça, c'est...

**M. Couillard:** «Utilisation optimale» remplacé par «usage optimal». Il n'y a pas d'autre modification.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Et l'autre, c'est la correction du pluriel.

**M. Charbonneau:** Ça va, ça.

**M. Couillard:** «Plan members» par «members».

• (20 h 50) •

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Article 30, adopté?

**M. Couillard:** Adopté.

**Loi sur les services de santé  
et les services sociaux**

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 42. On passe à 42.

**M. Couillard:** 42.

**M. Charbonneau:** Là, on va à 42.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 42, il y a un amendement?

**M. Couillard:** Alors, on est dans la loi sur... On a-tu un amendement à 42, là?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 42, il y a un amendement à 42? Il y a un amendement à 42? Est-ce que vous l'avez?

**Une voix:** Article 42?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 42.

**M. Charbonneau:** Ça, c'est la possibilité, pour le Conseil du médicament, d'obtenir de la RAMQ certains renseignements supplémentaires dont l'intention est thérapeutique. C'est ça?

**M. Couillard:** Oui, effectivement. Mais ce qu'on fait, c'est qu'on le remplace complètement par l'amendement, là.

**M. Charbonneau:** Ah! vous avez un amendement.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui. Oui. 42, il y a un amendement.

**M. Couillard:** Alors, l'article 42 est remplacé complètement, là.

**M. Charbonneau:** Ah oui! D'accord. Bon. Alors, on va...

**M. Couillard:** On va le suivre ensemble.

**M. Charbonneau:** Nous allons suivre.

**M. Couillard:** Alors, vous avez, à gauche, la disposition actuelle de... En fait, c'est dans la loi de santé et services sociaux. Ça fait partie de ce qu'on a adopté dans 83, n'est-ce pas?

**Des voix:** Oui. C'est ça.

**M. Couillard:** Donc, maintenant qu'on est dans l'usage optimal... On aurait pu le faire à l'époque de 83, mais peut-être qu'on nous aurait dit: Bien, pourquoi on ne le fait pas au moment du médicament? Alors, on y va à l'envers: on le fait dans le médicament, puis ça s'applique à ce qu'on a adopté dans 83.

Alors, 520.5 commençait par «Les services régionaux de conservation prévus au présent titre ont pour seuls objectifs». On écrit maintenant «ont, sous réserve du deuxième alinéa, pour seuls objectifs». Maintenant, pourquoi on écrit «sous réserve du deuxième alinéa»? Il faudrait qu'on ait l'article 520.5 au complet, là.

**M. Charbonneau:** ...vous suivre, là.

**M. Couillard:** Mais le deuxième alinéa, il est où?

(Consultation)

**M. Couillard:** Ah! O.K., du deuxième alinéa de l'amendement. D'accord. O.K. D'accord.

**M. Charbonneau:** Bon! On recommence.

**M. Couillard:** O.K. Alors, je recommence. On va prendre l'article du projet de loi. Ça, c'est une job de navigation un peu comme on a fait à 83, là. On commence à prendre le 42 du projet de loi. Il est remplacé

complètement, cet article 42, par l'article 42 qui est là, puis il y a l'introduction d'un 42.1 après. Alors, on va prendre d'abord 42, puis ensuite 42.1.

L'article 42 vise l'article 520.5 de la loi de santé et services sociaux, qui a été adopté lors de l'étude de la loi n° 83... par les modifications suivantes. Alors, allons-y un par un.

Ça commençait par «Les services régionaux de conservation prévus au présent titre ont pour seuls objectifs». On remplace... par les mots «ont, sous réserve du deuxième alinéa, pour seuls objectifs».

Et là on ajoute le deuxième alinéa. C'est ce qu'on ajoute ici. Voilà le deuxième alinéa en question: «Les renseignements visés au paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 520.9 et conservés par la Régie de l'assurance maladie conformément aux paragraphes h.2 et h.3 du deuxième alinéa de l'article 2 [...] peuvent être communiqués au Conseil du médicament aux fins de favoriser l'usage optimal des médicaments.»

Alors, vous vous souvenez, ces renseignements-là, c'est les renseignements stockés par la Régie de l'assurance maladie du Québec, les profils pharmacologiques finalement en termes de quantité de prescriptions. Alors, ce dont va avoir l'air l'article 520.5, ça va être: «Les services régionaux de conservation prévus au présent titre ont, sous réserve du deuxième alinéa, pour seuls objectifs», premièrement et deuxièmement.

Et on ajoute, à la fin, un deuxième alinéa qui va être: «Les renseignements visés au paragraphe 6° [...] peuvent être communiqués au Conseil du médicament aux fins de favoriser l'usage optimal du médicament.»

Alors, il s'agit de permettre que des renseignements qui sont conservés par la régie, en vertu des nouvelles dispositions de la loi n° 83, puissent être communiqués, sous forme non nominative, au Conseil du médicament en vue de favoriser l'usage optimal. On en avait parlé lors de la commission parlementaire et également lors du débat sur la n° 83.

La question était la suivante, parce que je ne lisais pas, dans le texte qui est devant nous, la question qui confirme que c'est non nominatif. Mais il y a, dans un autre article, cet élément-là que c'est non nominatif, et on fait référence à cet article ici. Donc ça, c'est 42.

Maintenant, 42.1 parle de 520.11 de la loi n° 83. Ça, est-ce qu'on l'a, le 520.11?

**M. Charbonneau:** Quand on parle du projet de loi n° 83...

**M. Couillard:** La loi n° 83.

**M. Charbonneau:** ...c'est plutôt maintenant la loi.

**M. Couillard:** En fait, c'est la loi de santé et services sociaux.

**M. Charbonneau:** C'est ça.

**M. Couillard:** La loi n° 83 a créé l'article 520.5 et 520.11 de la loi de santé et services sociaux.

**M. Charbonneau:** C'est juste que, si on adopte ce texte-là comme ça, c'est que, là, on ne peut plus dire que c'est un projet de loi de 2004. Ce qui est en italique,

est-ce que ça apparaît dans le projet de loi n° 130? Parce que, si ça apparaît comme tel dans le projet de loi n° 130, ce n'est pas exact.

**M. Couillard:** Non, parce qu'on indique également «dans la version sanctionnée de celui-ci». Elle n'est pas encore sanctionnée, elle va être, d'ici quelques heures, là, sanctionnée.

**M. Charbonneau:** «Indiquer ici le numéro qu'aura l'article 173 du projet de loi», ce n'est plus du projet de loi, là, c'est de la loi.

**M. Couillard:** Oui, mais «dans la version sanctionnée de celui-ci».

O.K. Regardez, ce qu'on pourrait faire, là, c'est que, si, d'ici la fin de nos travaux, le projet de loi est sanctionné... On peut le suspendre, si vous le désirez, pour le faire, parce que ça va être compliqué un peu de revenir là-dessus. À partir du moment où le projet de loi est sanctionné, on a les véritables numéros d'articles.

**M. Charbonneau:** Bien, c'est ça, là, qu'on devrait faire.

**M. Couillard:** On peut très bien faire ça. Moi, je n'ai pas... surtout qu'on me dit que la sanction est très, très prochaine.

**M. Charbonneau:** Sa Majesté va le faire.

**M. Couillard:** Pardon?

**M. Charbonneau:** Sa Majesté va le faire.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Ou son représentant ou sa représentante.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Lors de la prise en considération du rapport de la commission, ça peut être fait à ce moment-là aussi.

**M. Couillard:** Oui. Bon. De toute façon, on peut... Donc, on suspendrait ça, quoi?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Si on ne peut pas le suspendre...

**M. Couillard:** Mais on ne peut pas terminer nos travaux avec des articles suspendus, là.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On peut en disposer.

**M. Couillard:** Alors, ce qu'on nous dit au secrétariat, c'est qu'on pourrait en disposer quand même puis faire cette modification-là jusqu'au moment de la prise en considération du rapport de la commission.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est ça. C'est ça.

**M. Couillard:** C'est peut-être une bonne idée de faire ça comme ça.

**M. Charbonneau:** Très bien. Nous allons suivre les judicieux conseils de la secrétaire.

**M. Couillard:** Et les deux, 42, 42.1, ont le même effet, en passant, hein? C'est la même chose.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est la même chose?

**M. Couillard:** Puis on va vérifier s'il y a d'autres endroits semblables pour faire la même chose.

(Consultation)

**M. Couillard:** Non. Non, c'est le seul. C'est le seul endroit où on fait référence au projet de loi n° 83 ou...

**Mme Charest (Rimouski):** C'est à l'adoption finale où on fait un amendement pour préciser...

**M. Couillard:** C'est-à-dire, ça peut être avant, ça peut être...

**M. Charbonneau:** Ça va être à la prise en considération.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** C'est en prise en considération.

**M. Couillard:** Ça peut être maintenant, ça peut être au moment de la prise en considération.

**Mme Charest (Rimouski):** Ah! O.K.

**M. Couillard:** Ça pourrait même être au début du débat sur l'adoption finale.

**Mme Charest (Rimouski):** O.K.

**M. Couillard:** Il y a amplement d'occasions.

**Mme Charest (Rimouski):** O.K.

**M. Couillard:** Puis on nous suggère de ne pas les suspendre, d'en disposer...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** D'en disposer.

**M. Couillard:** ...puis de savoir qu'on l'a dit, là, on l'a clairement exprimé, puis on prend note de ça, de part et d'autre, que, d'ici la fin de l'adoption, on aura clarifié cette question de numérotation d'article pour que ce soit conforme.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va? Ça va pour l'article 42?

**M. Couillard:** Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté tel qu'amendé?

**M. Couillard:** Adopté. Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 42.1, adopté?

**M. Charbonneau:** Oui.

**Loi sur l'assurance médicaments**

**Dispositions administratives (suite)**

**M. Couillard:** Adopté. On fait 25, 28, 29.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Là, on fait 25, 28, 29.

**M. Couillard:** Oui. Merci, Mme la Présidente.

**M. Charbonneau:** O.K. Attendez juste une petite seconde, là. 25?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 28, 29.

**M. Couillard:** 25, 28...

**M. Charbonneau:** O.K.

**M. Couillard:** Maintenant, on est de retour dans le monde des assurances collectives.

**M. Charbonneau:** Oui, c'est ça, là.

**M. Couillard:** On a retrouvé trois articles pendant notre absence temporaire tantôt, là, où on s'assure qu'on n'a plus vraiment rien qui a rapport avec l'assurance collective.

**M. Charbonneau:** Oui, c'est vrai. Ce n'était pas assez gros, ça, hein, le titre?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** C'est sans commentaire. Mais là on parle maintenant de la vérification. On va donner quand même le bénéfice du doute à nos collaborateurs.

**M. Charbonneau:** Oui, oui, oui.

**M. Couillard:** Parce qu'on ne parle pas vraiment de la définition des contrats collectifs, mais on parle de la vérification. Alors, si vous le permettez, Mme la Présidente, là...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui, M. le ministre. Allez, allez.

**M. Couillard:** ...alors on est à l'article 25 qui crée une nouvelle section dans la Loi de l'assurance médicaments, section III.1, intitulée Vérification des contrats d'assurance collective et des régimes d'avantages sociaux. O.K.? Et là il y a une série d'articles qu'on pourrait prendre un par un: 70.1, 70.2, 70.3.

**M. Charbonneau:** Allons-y morceau par morceau.

**M. Couillard:** C'est ça, 70.1, 70.2, 70.3 pour le 25. Alors:

«70.1. Tout assureur en assurance collective ou toute personne qui administre un régime d'avantages sociaux doit fournir à la régie, conformément au règlement, la liste complète de ses contrats d'assurance collective ou de ses régimes d'avantages sociaux en vigueur.»

Là-dessus, il n'y a pas d'amendement prévu.

O.K.?

● (21 heures) ●

«70.2. Tout assureur en assurance collective ou toute personne qui administre un régime d'avantages sociaux doit informer la régie de toute modification à un contrat [d'assistance] collective ou à un régime d'avantages sociaux ayant pour effet de transférer des personnes admissibles couvertes par ce contrat ou ce régime au régime public. Cette obligation s'applique également à tout représentant en assurance ou représentant en assurance de personnes qui offre ou obtient la conclusion d'un contrat d'assurance ayant le même effet.»

**M. Charbonneau:** Ça aussi, ça répond à une remarque du Vérificateur général.

**M. Couillard:** Du Vérificateur général.

70.3, là, il y a un amendement. On va insérer, après le mot «document», le mot «explicatif». Alors, je vais lire de quoi il s'agit: «La régie peut, afin de s'assurer de l'application de la présente loi, exiger de tout assureur en assurance collective, représentant en assurance ou représentant en assurance de personnes, ou de toute personne qui administre un régime d'avantages sociaux, la production de tout contrat d'assurance collective ou régime d'avantages sociaux en vigueur et de tout autre document explicatif s'y rapportant.»

Donc, on peut obtenir copie des contrats et des documents explicatifs qui les accompagnent, et ça, c'est clairement, là, en vertu des remarques auxquelles faisait allusion notre collègue. C'est afin d'améliorer la gestion du régime général, meilleur contrôle de l'admissibilité des personnes au régime public. Cette section oblige les assureurs et les administrateurs de régime d'avantages sociaux à transmettre la liste de leurs contrats, à informer de toute modification qui aurait pour effet de transférer les gens au régime public et à transmettre à la régie, sur demande, copie d'un contrat ou d'un régime en vigueur.

**M. Charbonneau:** Dans la lettre que vous avez reçue, et moi également, là, de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes, ils nous font la représentation suivante, et je vais la lire: «Les articles 70.1 et 70.3 — ce dont on vient de parler — introduits par l'article 25 du projet de loi n° 130 risquent de ratisser trop large et d'inonder la régie d'informations inutiles et/ou inutilisables. En effet, dans bien des cas, il pourra s'agir d'un contrat couvrant des adhérents à la grandeur du Canada avec uniquement quelques adhérents au Québec, ou alors il s'agira d'un contrat multi-employeurs ou souscrit par le syndicat des travailleurs, ce qui n'apprendra rien à la régie sur le régime privé auquel une personne qui veut s'inscrire au régime public doit adhérer. Il en sera de même pour le conjoint ou parent.

«Nous continuons de croire que la meilleure façon de contribuer à l'obligation d'assurance est d'exiger le

nom de l'assureur et le numéro du contrat dans la déclaration de revenus. Cette information devrait être accessible à la régie qui pourrait ainsi s'assurer des personnes qui ont payé l'adhésion au régime public.»

**M. Couillard:** Le document est clair, cependant. C'est la même réponse que tantôt, c'est la même question qui est soulevée. On nous reproche de rechercher trop d'information, parce qu'à l'inverse la régie pourrait avoir à faire le travail correspondant, mais, à l'inverse du processus, de vérifier toutes les personnes soi-disant admissibles et de vérifier pour chacune d'elles leur contrat, leur numéro de contrat puis leur contrat collectif, ce qui équivalait à recevoir tous les contrats collectifs de toutes les personnes assurées.

Alors, de toute façon, dans un cas comme dans l'autre, il faut avoir beaucoup d'information, puis je suggère, comme je l'ai dit tantôt, que, si on a à pécher, puisqu'il le faut parfois, péchons du côté de l'abondance d'information plutôt que de nous placer dans une situation où on se rendrait compte après usage qu'on n'a pas ce qu'il faut, puis le Vérificateur général nous dirait encore, dans trois, quatre ans: Écoutez, vous n'êtes pas capables de voir vraiment ce qui se passe sur le terrain. C'est clair que c'est beaucoup de documents, mais c'est clair également que c'est de l'information essentielle. Le Vérificateur général en a fait mention de façon explicite.

**M. Charbonneau:** Non, non. Disons qu'on est d'accord que ces informations-là soient transmises à la régie. C'était juste par souci de respect pour les gens qui nous ont fait des représentations, d'en faire état pour qu'ils aient, à travers la réponse que vous avez donnée, une explication finalement des raisons pour lesquelles... C'est bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'amendement à 70.3 est adopté?

**M. Couillard:** Adopté.

**M. Charbonneau:** Oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'article 25 est adopté tel qu'amendé? Adopté. On passe à l'article 28.

**M. Couillard:** 26.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 26, 26.

**Une voix:** 26?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui. C'est 26 ou 28? On a 28. M. le ministre, est-ce que c'est 26 ou 28?

**M. Couillard:** Bien, c'est dans 26. Il y a un petit bout encore sur les assurances collectives.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ah! O.K. On passe à 26.

**M. Couillard:** Et on est dans la même section, là. On n'a pas pêché, on est dans la même section.

**M. Charbonneau:** Alors, s'il y a un petit bout, donnons un petit coup.

**M. Couillard:** Mais il n'y a pas juste ça, là, il y a un petit bout. C'est ça.

Alors, on est dans l'article 78 de la loi. Alors, c'est un article... Consultation de la régie. Section V, Réglementation. Section V, Réglementation. Consultation de la régie. Il s'agit des pouvoirs réglementaires. Alors, je vais juste lire le premier alinéa, là, de l'article 78 de la loi actuelle: «Le gouvernement peut, après consultation de la régie, en outre des autres pouvoirs de réglementation qui lui sont conférés[...], prendre des règlements pour», puis là il y a 1°, 2°, 4°, 5°, 6°, 7°, 9°, 10°, 11°. J'ai sauté des numéros parce qu'il y a des numéros de paragraphes qui ont été supprimés, l'un en 1999, l'autre en 2002. Donc, on a une suite de pouvoirs réglementaires.

Et là on ajoute 1.1° et 2.1°. Donc, si on regarde à 1°, on disait: «Déterminer, aux fins de l'article 6, les catégories de personnes qui bénéficient par ailleurs d'une couverture équivalente à la protection du régime général». Puis, on ajoute:

«1.1° déterminer des catégories de personnes admissibles au régime général, autres que celles prévues par la présente loi, ainsi que les conditions que ces personnes doivent remplir à cette fin.»

Il s'agit de confirmer ici et de rendre sur une base permanente les dispositions réglementaires transitoires qui sont déjà dans les articles 10, 11.1, 11.2 et 14 du Règlement sur le régime général d'assurance médicaments. Il ne s'agit pas de nouveaux pouvoirs réglementaires, il s'agit de règlements qui ont déjà été prépubliés, publiés et adoptés probablement sous le gouvernement précédent, là, avec les numéros que j'ai indiqués, qui étaient des dispositions de nature transitoire qu'on intègre maintenant dans la loi. Donc, je répète qu'il n'y a pas de nouveau pouvoir réglementaire ici.

2.1°, c'est la même chose: «Déterminer les renseignements qui doivent être fournis par un pharmacien à toute personne admissible à qui il fournit des services pharmaceutiques et des médicaments dont la couverture est assumée par la régie, à l'égard de chaque médicament ainsi fourni». Déjà prévu dans les règlements de l'assurance médicaments.

6°, et là on a un 6° qui existe déjà, qui se lisait de la façon suivante: «Énumérer, aux fins de l'article 17, les déficiences fonctionnelles dont une personne admissible peut être atteinte.» Et on ajoute: «Énumérer, aux fins de l'article 17, les déficiences fonctionnelles dont une personne admissible peut être atteinte, ainsi que les cas et conditions dans lesquels une personne atteinte d'une déficience fonctionnelle est réputée fréquenter à temps complet un établissement d'enseignement.»

Alors, on pourrait peut-être nous indiquer ici pourquoi il est nécessaire de faire cette précision.

**M. Paquette (Michel):** C'est l'argument que vous mentionnez tantôt, c'est qu'actuellement on a un article, 11.1 et 11.2, qui définit...

**M. Couillard:** Dans le règlement actuel.

**M. Paquette (Michel):** ...dans le règlement actuel, qui définit les cas où une personne...

**M. Charbonneau:** Dans le règlement puis dans la loi, là.

**M. Paquette (Michel):** Non, dans le règlement. C'est ça. C'est une disposition de nature transitoire qui est dans le règlement, et là on vient tout simplement habilitier, sur une base permanente, cette disposition-là qui décrit les conditions où une personne qui a une déficience intellectuelle est réputée fréquenter un établissement, même si elle est à temps partiel, donc elle est réputée le fréquenter à temps complet.

**M. Couillard:** Et là on ajoute un 9.1°. Vous avez 9° dans l'article 78 qui dit: «Prévoir, aux fins de l'article 40, les renseignements que la régie peut exiger d'un assureur en assurance collective ou d'un administrateur d'un régime d'avantages sociaux et prescrire les modalités de communication de tels renseignements.»

On est plus précis avec 9.1°, on dit: «Outre celles prévues au deuxième alinéa de l'article 42.2, déterminer toute condition ou circonstance, considérée comme une caractéristique propre à une assurance collective.»

Souvenez-vous, on a parlé des caractéristiques d'une assurance collective. On donne ici le pouvoir de déterminer, par règlement, qu'est-ce qui constitue les caractéristiques d'une...

**M. Paquette (Michel):** D'en déterminer de nouvelles éventuellement, compte tenu d'une évolution qu'il pourrait y avoir au niveau de la Loi sur les assurances, de la réglementation applicable, au niveau des conditions qui sont considérées comme propres à un contrat collectif.

**M. Couillard:** Et à 9.2°: «Prescrire, aux fins des articles 70.1 à 70.3, les modalités de communication des listes des contrats d'assurance collective et des régimes d'avantages sociaux, ainsi que des contrats d'assurance collective et des régimes d'avantages sociaux, l'information concernant toute modification à ces contrats ou régimes ayant pour effet de transférer des personnes admissibles au régime public, de même que la fréquence de communication et le contenu des listes.»

**M. Charbonneau:** Dites-moi ça en français, là, maintenant.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Alors, il s'agit de permettre au gouvernement de prescrire la façon dont on va communiquer entre l'assureur et la régie, et on va transmettre les listes, contrats et informations qui sont déjà visés par les articles 70.1 et 70.3. On les a vus. Ces modalités bien sûr restent à convenir avec les assureurs et administrateurs des régimes afin qu'elles soient à la fois efficaces et bien adaptées à leurs systèmes de gestion.

Alors, ce qu'on vient de voir, la lettre de M. Millette, des assureurs, qui parle des articles 70.1 et 70.3 dont on vient de parler...

**M. Charbonneau:** Oui, c'est ça.

**M. Couillard:** Il y a une habilité de réglementation également qui permet de préciser quelles seront ces

modalités de transmission. Et là on peut tenir compte des remarques des assureurs privés en termes d'allègement un peu du processus. Mais on ne veut pas restreindre à l'article de loi la quantité d'informations qui peuvent être retirées, mais, au moyen du règlement, on pourra tenir compte de leurs remarques puis essayer de rendre ça le plus fonctionnel possible.

**M. Charbonneau:** Où est-ce qu'on en est dans la préparation de ce règlement-là? Est-ce qu'il y a déjà...

● (21 h 10) ●

**M. Couillard:** On est au début, début. Ça, on ne sera pas en mesure de vous le fournir d'ici la fin de l'étude détaillée. Il faut rencontrer les assureurs, discuter avec eux justement pour tenir compte de leurs remarques. Puis en plus, comme il y aura un règlement, bien il va y avoir prépublication, puis, à ce moment-là, les assureurs pourront revenir puis demander des modifications et des ajustements. Donc, c'est un règlement du gouvernement.

**Mme Champagne:** ...aucune exigence, hein? Aucune exigence?

**M. Couillard:** On n'avait pas... C'est-à-dire qu'il y avait déjà un 9°, mais, comme il n'y avait pas une exigence légale de transmettre ces renseignements-là, il n'y avait pas grand-chose qui s'était fait concrètement.

**Mme Champagne:** C'est facultatif.

**M. Couillard:** Et c'est pour ça que le Vérificateur général, entre autres, a émis des doutes quant à la façon dont on vérifie l'admissibilité des gens au régime public.

**M. Charbonneau:** Bon, pour que je comprenne bien, 78, là, il y a 2.1°, là: «Déterminer les renseignements...» Quand on dit «déterminer», c'est le gouvernement, c'est le ministre, là, hein?

**M. Couillard:** C'est un règlement du gouvernement.

**M. Charbonneau:** C'est ça. Donc: «Le gouvernement peut, après consultation[...], en outre des [...] pouvoirs de réglementation qui lui sont conférés par la présente loi, prendre des règlements pour», ta, ta, ta, puis là le 2.1°: «Déterminer...»

**M. Couillard:** Oui.

**M. Charbonneau:** Donc, c'est pour déterminer les renseignements qui doivent être fournis par un pharmacien à cette personne admissible, à qui il fournit les services...

**M. Couillard:** Oui.

**M. Charbonneau:** Autrement dit, c'est une disposition qui va comme permettre au ministre de dire au pharmacien: Voici le type d'information que vous devrez communiquer aux citoyens.

**M. Couillard:** ...à titre indicatif, ce qu'on a déjà dans le n° 14 du règlement existant. Alors, ce qu'on fait,

là, c'est transférer une partie du règlement dans le cadre législatif, mais dans le n° 14. Je ne sais pas si on dit «article» dans le règlement. Oui, l'article 14 du règlement actuel.

«Le pharmacien doit remettre à tout bénéficiaire à qui il fournit des services pharmaceutiques et des médicaments dont la couverture est assumée par la régie un reçu qui indique notamment les renseignements suivants à l'égard de chaque médicament ainsi fourni:

«1° en ce qui concerne le coût:

«a) le coût de l'ordonnance;

«b) le montant assuré;

«c) l'excédent non assuré [...] exigé du bénéficiaire, le cas échéant;

«2° en ce qui concerne la contribution au paiement du coût des services pharmaceutiques[...];

«a) le montant de la franchise;

«b) le montant de la coassurance[...];

«3° Le montant payé par la régie;

«4° en ce qui concerne l'état de la contribution maximale du bénéficiaire pour la période de référence[...];

«5° le numéro de référence attribué par la régie.»

Donc, une facture explicative, là; ça va être essentiellement les mêmes éléments.

**Mme Charest (Rimouski):** Dans l'article 78, là, «Le gouvernement peut, après consultation de la régie», vous ne faites pas un amendement pour changer «régie» en «agence»?

**M. Couillard:** C'est la Régie de l'assurance maladie du Québec.

**Mme Charest (Rimouski):** Ah! C'est moi qui est dans la lune.

**M. Couillard:** Moi, je veux bien qu'on l'appelle l'Agence de l'assurance maladie du Québec, là...

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Charest (Rimouski):** O.K., c'est la Régie de l'assurance...

**M. Couillard:** On nous accuserait de nous acharner.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Le mot «agence»...

**Mme Charest (Rimouski):** Non, mais... O.K.

**M. Couillard:** Vous souvenez-vous de l'émission l'agence Jobidon... *Les enquêtes Jobidon?*

**M. Charbonneau:** Oui.

**M. Couillard:** *Les enquêtes Jobidon.*

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Charest (Rimouski):** Donc, c'est la Régie de l'assurance maladie.

**M. Charbonneau:** Là, vous tirez dans vos buts, là. Je ne suis pas sûr que vous auriez dû changer le nom des régies régionales pour agences régionales.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Non, c'est *Les enquêtes Jobidon*.

**M. Charbonneau:** La CIA, c'est une agence, hein?

**M. Couillard:** C'est *Les enquêtes Jobidon*. C'était Marc Favreau puis M. Dufour qui jouaient là-dedans.

**M. Charbonneau:** Oui, oui!

**Mme Charest (Rimouski):** Effacez, je n'ai rien dit.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Ils avaient une grosse auto noire, c'était tourné ici, à Québec.

**M. Charbonneau:** Alors, nous allons pardonner à notre collègue de Rimouski, c'était, dit-elle, une erreur de génie.

**M. Couillard:** Je ne m'en souviens déjà plus. Je ne m'en souviens déjà plus.

**M. Charbonneau:** Ça va.

**M. Couillard:** Article 28.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va? L'article 26 est adopté?

**M. Couillard:** Oui, adopté.

**M. Charbonneau:** Oui.

#### Dispositions pénales

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On s'en va à l'article 28?

**M. Couillard:** 28.

**M. Charbonneau:** Woupe!aïe!

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On ne fait pas 27?

**M. Couillard:** Non.

**M. Charbonneau:** Non, on ne veut pas.

**M. Couillard:** On ne veut pas.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** On ne veut pas. 28.

**M. Charbonneau:** On veut embêter la présidence.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, M. le député de Borduas.

**M. Couillard:** Alors, l'article 28 introduit un, deux, trois, quatre, cinq articles. Je vais commencer par 84.1. On va jusqu'à 84.5.

**M. Charbonneau:** O.K.

**M. Couillard:** «Lorsqu'un contrat d'assurance collective ou un régime d'avantages sociaux comporte des garanties de paiement du coût de services pharmaceutiques et de médicaments, pour le bénéfice d'un groupe de personnes déterminé conformément à l'article 15.1, quiconque offre, rend accessible ou maintient la couverture du contrat ou du régime à l'égard de telles garanties pour des personnes qui ne sont pas membres de ce groupe, bien qu'elles puissent exercer le même emploi, la même profession, le même métier ou le même travail que les membres de ce groupe, commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 10 000 \$.»

Il s'agit du versant pénal de ce qu'on a déjà fait plus tôt.

**M. Charbonneau:** La conséquence à l'acte.

**M. Couillard:** Voilà.

«84.2. Quiconque, en contravention de l'article 42.2, offre, rend accessible ou maintient à l'égard de personnes faisant partie d'un groupe visé à l'article 16 un contrat d'assurance individuelle ne comportant pas de garanties au moins égales à celles du régime général, commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 10 000 \$.»

Même chose, c'est obligatoire d'offrir un régime qui offre minimalement les mêmes garanties que le régime.

«84.3. Tout assureur en assurance collective, représentant en assurance ou représentant en assurance de personnes ou toute personne qui administre un régime d'avantages sociaux qui refuse, omet ou néglige de produire les documents visés aux articles 70.1 ou 70.3 ou d'informer la régie conformément à l'article 70.2, commet une infraction et est passible [...] d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 10 000 \$.»

Il s'agit des dispositions qui obligent un employeur à prélever à la source la... Non, c'est les transmissions des documents, 70.1, 70.3.

Et le dernier élément, 84.4. Il y a un amendement à 84.4?

**Une voix:** ...

**M. Couillard:** O.K. Je vais vous l'indiquer à mesure.

«Tout employeur des membres d'un groupe visé à l'article 16 et constitué en raison d'un lien d'emploi qui refuse, omet ou néglige de prélever, conformément à l'article 44.1, le montant de la prime ou de la cotisation que les membres de ce groupe doivent payer ou qui refuse, omet ou néglige de remettre — on enlève "sans délai" parce que ce n'est pas nécessaire, on l'a vu tantôt — les sommes ainsi prélevées à l'assureur ou à l'administrateur du régime, commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 10 000 \$.»

Alors, dans l'amendement, on retire les mots «sans délai». On l'a fait déjà pour l'article correspondant.

Et enfin 84.5: «Commets une infraction et est passible d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 10 000 \$ quiconque aide ou, par un encouragement, un conseil, un consentement, une autorisation ou un ordre, amène une autre personne à commettre une infraction visée aux articles 84.1, 84.2, 84.3 [et] 84.4.»

**M. Charbonneau:** Dans l'ordre des pénalités prévues, est-ce qu'on est dans la moyenne des pénalités qui sont prévues par ce type de législation là?

**M. Couillard:** Oui. Et puis n'oubliez pas que c'est par infraction. Alors, une poursuite pourrait toucher de nombreuses infractions, de même nature, là, mais de nombreuses infractions, et chacune est passible...

**Mme Charest (Rimouski):** Pour chaque infraction, c'est 1 000 \$ minimum.

**M. Couillard:** 1 000 \$ à 10 000 \$, selon le jugement du juge, là, qui décide... son appréciation de la gravité, de la récidive éventuelle, etc.

**Mme Champagne:** C'est ça. Ce n'est pas tentant.

**M. Couillard:** Ce n'est pas tentant.

**Mme Champagne:** Toute tentation est évitée.

**M. Couillard:** Voilà.

**M. Charbonneau:** ...s'il y avait une infraction, les pénalités, c'est pour chaque client?

**M. Couillard:** Non, les pénalités...

**Des voix:** Pour chaque infraction.

**M. Couillard:** ...c'est pour les gens qui donnent les assurances, là. Soit qu'ils ne transmettent pas les renseignements, soit l'employeur ne prélève pas la cotisation. C'est pour les employeurs ou les administrateurs d'avantages sociaux, les assurances. Ce n'est pas pour les citoyens, là.

**M. Charbonneau:** Non, non, non, je sais. Mais c'est à chaque fois que ça concerne une personne. Autrement dit...

**M. Couillard:** Ah! je comprends ce que vous...

**M. Paquette (Michel):** C'est plutôt d'offrir le régime ou le contrat, par exemple, à des non-membres ou d'offrir un contrat individuel, mais ce n'est pas à chaque membre. Ce n'est pas 1 000 \$ par membre, c'est 1 000 \$ pour avoir contrevenu, c'est-à-dire offert illégalement un contrat individuel qui ne comportait pas les garanties du régime collectif.

**M. Couillard:** Mais on peut l'avoir fait plusieurs fois, cette infraction-là, je pense, à des moments différents. À ce moment-là, on peut être passible de pénalités pour chacune des infractions.

**M. Paquette (Michel):** Oui, oui. C'est ça. Parce que, si on prend...

**M. Charbonneau:** Ça dépend de la façon dont on poursuit, là.

**M. Couillard:** Ça dépend de la façon dont la...

**M. Paquette (Michel):** Si on prend 84.2, en tout cas de la manière que c'est rédigé, c'est à l'égard de personnes faisant partie d'un groupe visé. Alors, on s'adresse vraiment au groupe et non pas à chaque individu.

**M. Couillard:** Mais c'est assez dissuasif, je dirais, comme...

**Mme Charest (Rimouski):** Si tu fais trois infractions, c'est 3 000 \$ en partant.

**Mme Champagne:** Ça peut être 30 000 \$ aussi.

**M. Couillard:** Ça peut être plusieurs groupes, hein, une assurance.

**M. Charbonneau:** Pour une compagnie d'assurance, ce n'est pas beaucoup. 30 000 \$, ça commence à être beaucoup.

**M. Couillard:** Puis c'est le message que ça envoie également. Alors, c'est de caractère public, ces choses-là, hein? O.K.?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Ça va? Est-ce que l'amendement à l'article 84.4 est...

**M. Charbonneau:** Juste une chose.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Excusez. Oui.

**M. Charbonneau:** 1 000 \$ et au plus 10 000 \$, 1 000 \$, pour les compagnies d'assurance, là, ce n'est pas beaucoup, entre vous et moi, si vous voulez passer un message dissuasif.

**M. Couillard:** Bien, n'oubliez pas que les employeurs sont là-dedans aussi. Puis ce n'est pas toutes des grosses compagnies d'assurance, là. Elles ne sont pas toutes grosses, les compagnies d'assurance. Surtout dans le domaine de l'assurance médicaments, il y en a plusieurs qui sont des compagnies québécoises. Ce n'est pas toutes des géantes pancanadiennes ou nord-américaines. D'ailleurs, c'est une des caractéristiques du paysage, là, c'est que...

**Mme Charest (Rimouski):** C'était quoi avant, dans la Loi sur l'assurance médicaments, quand il y avait des infractions?

**M. Couillard:** Y en avait-u, des...

**M. Paquette (Michel):** Oui, il y en a déjà, puis...

**M. Couillard:** C'est quoi, l'ordre de grandeur?

**M. Paquette (Michel):** C'est le même ordre de grandeur.

**M. Charbonneau:** C'est le même.

**M. Couillard:** On pourrait aller le voir. C'est intéressant comme question.

**Mme Charest (Rimouski):** Ah! O.K. C'était le même ordre de grandeur.

**M. Charbonneau:** Bon. On a-tu un exemple dans...

**M. Couillard:** Dans la loi actuelle... On va demander à notre collègue de chercher. Puis n'oubliez pas qu'il y a des individus qui peuvent être visés par ça. Ça peut être un représentant d'assurance, par exemple. Alors, il faut faire attention, là, tu sais, quand même. C'est un individu qui souvent est chez lui avec son bureau de courtier d'assurance.

**M. Paquette (Michel):** Vous voyez, par exemple, on a 84...

• (21 h 20) •

**M. Couillard:** Alors, 84, dans la loi actuelle, là: «Tout assureur ou toute personne qui administre un régime d'avantages sociaux[...] — etc. — 1 000 \$ et d'au plus 10 000 \$.» Ça fait qu'on a harmonisé l'intervalle. Même chose à 85.

**M. Charbonneau:** Bon, c'est beau, oui.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** L'amendement à l'article 84.4 est adopté...

**M. Couillard:** Adopté.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** ...à l'article 28, adopté? L'article 28, tel qu'amendé, est adopté?

**M. Couillard:** Adopté.

**M. Charbonneau:** Oui, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Adopté. On s'en va à 29, M. le ministre?

**M. Couillard:** Non, je ne pense pas.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Non? Moi, j'avais 29.

**M. Couillard:** Je pense qu'il va bien falloir passer à l'article 11, maintenant.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** 11?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Est-ce qu'on prend quelques minutes?

**M. Couillard:** Prenons donc quelques minutes.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Charbonneau:** Très bien.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Quelques minutes avant de passer à l'article 11?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

(Suspension de la séance à 21 h 21)

(Reprise à 21 h 35)

### Modalités d'application du régime général (suite)

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Nous allons reprendre les travaux et nous allons aborder l'article 11 du projet de loi. M. le ministre, l'article 11.

**M. Couillard:** Merci, Mme la Présidente. Alors, l'article 11 touche l'article 29 de la Loi sur l'assurance médicaments qui parle de l'exonération de paiement de toute contribution, et on ajoute une troisième catégorie: «Une personne visée au paragraphe 1° de l'article 15, lorsqu'elle reçoit le montant maximum du supplément de revenu mensuel garanti en vertu de la Loi sur la sécurité de la vieillesse.»

Alors, on a bien raconté l'historique de cette question de gratuité, puis il faut être équitable et reconnaître les choses où elles sont. Avant l'introduction du régime général d'assurance médicaments, les personnes âgées de plus de 65 ans et les prestataires d'aide sociale — on le disait à l'époque, maintenant on dit «assistance-emploi» — avaient la gratuité. Lorsqu'il y a eu introduction du régime général d'assurance médicaments, on a retiré la gratuité des prestataires d'assistance-emploi de même que des personnes âgées les plus démunies. Il y a eu par la suite réintroduction de la gratuité pour les prestataires d'assistance-emploi — je pense que c'est en 1999; je fais peut-être erreur, là — pour celles qui étaient inaptes au travail. Donc, on laissait la contribution pour les aptes au travail de même que pour les personnes âgées.

Alors, le geste que nous posons au projet de loi actuel, c'est de confirmer ce qui a été annoncé lors du dernier budget, c'est-à-dire l'instauration de la gratuité pour les personnes âgées recevant le maximum du supplément de revenu garanti, ce qui correspond à 94 % ou plus de ce montant de supplément de revenu garanti. Alors, je voulais juste le préciser parce que je sens que là-dessus, compte tenu des remarques d'ouverture de l'opposition, il y aura des représentations énergiques de leur part, et on s'y attend.

Mais je voudrais rappeler cependant certains éléments, c'est-à-dire que les annonces de gratuité supplémentaire... Et, comme on le sait, on n'a pas tourné le dos à notre engagement ou à la poursuite de notre engagement en vertu des marges de manoeuvre qui seront dégagées, marges de manoeuvre récurrentes, je tiens à l'ajouter, ce qui est très différent d'une économie ponctuelle observée une année, donc des marges de manoeuvre récurrentes qui pourront être dégagées grâce à l'application de la politique du médicament, notamment

les ententes de partenariat, parce qu'on sait que les sommes dégagées par le partenariat doivent être versées dans le Fonds de l'assurance médicaments, et, à ce moment-là, on crée une base récurrente qui nous permet d'avoir plus confiance dans la pérennité des nouvelles clientèles qu'on pourrait ajouter et mieux les protéger pour l'impact financier des médicaments.

Il faut rappeler que, l'an dernier, la gratuité pour les personnes âgées avec le supplément de revenu garanti maximal a été annoncée lors du discours du budget. Le discours du budget, on le sait, a une valeur quasi législative, de sorte qu'un élément qui est annoncé au discours du budget fait acte de loi et est entré en vigueur immédiatement. Donc, il y aura, au cours des prochains mois et des prochaines années... Puis je rappelle avec plaisir à notre collègue le député de Borduas que notre mandat de gouvernement peut aller jusqu'en avril 2008, donc il nous reste encore quelque temps pour continuer la marche vers cet engagement.

**M. Charbonneau:** ...vraiment masochiste, mais en tout cas les Québécois, eux autres, ils ont hâte que ça finisse. Ha, ha, ha!

**M. Couillard:** Compte tenu des décisions importantes et courageuses qu'on prend, je pense qu'ils vont apprécier qu'on reste au gouvernement. Et donc il y aura plusieurs occasions devant nous, soit lors de discours du budget subséquents soit lors de l'annonce, au mois de juillet de chaque année, de l'ajustement des contributions, de faire des gains supplémentaires dans ce domaine-là, de sorte que le fait qu'il soit indiqué ici qu'on donne la gratuité à ces personnes, qui sont définies comme les personnes âgées avec le supplément de revenu garanti maximum, ne signifie pas que le mouvement va s'arrêter là. On n'a pas besoin d'ajouter pour l'instant d'autres groupes, compte tenu du fait qu'on a indiqué clairement et avec transparence à la population, à notre arrivée au gouvernement, que les gains à faire pour le reste du mandat seraient faits en vertu des marges dégagées de façon récurrente grâce à l'application de la politique du médicament. Donc, ceci sera annoncé, le cas échéant, dans un discours du budget ou lors de l'ajustement annuel, en juillet, des contributions des différentes clientèles. Alors, voilà, Mme la Présidente, sur l'article 11.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, M. le ministre. M. le député.

**M. Charbonneau:** Bien, Mme la Présidente, c'est là où le bât blesse dans ce projet de loi. Comme nous l'avons dit à quelques reprises, n'eût été de cet article, nous voterions favorablement pour le projet de loi. D'ailleurs, la façon dont on travaille autour de cette table puis le fait que tous les amendements ou les articles ont été jusqu'à maintenant adoptés sans difficulté... Parce que pour l'essentiel on bonifie, on améliore, on précise, on se donne des instruments qui vont permettre finalement une meilleure gestion puis d'atteindre les objectifs que la politique du médicament propose. Tout ça, ça va. Sauf que, là, c'est là où il y a un problème de fond, parce que...

● (21 h 40) ●

Puis je pense que, pour ceux qui n'auraient pas suivi nos travaux puis qui se retrouvent, à ce moment-ci,

à nous syntoniser, si l'on peut utiliser cette expression, alors peut-être juste faire une explication fondamentale, c'est qu'il n'a jamais été question, pendant la campagne électorale... J'ai la lettre, là, ici, du premier ministre, adressée, à ce moment-là, au Mouvement Aide Quart Monde, qui disait finalement... Et ça, c'était en date du 7 avril 2003. Donc, si je me rappelle bien, c'est, quoi, c'est quelques jours avant les élections.

**M. Couillard:** Une semaine. Une semaine.

**M. Charbonneau:** Sept jours avant les élections de 2003, on disait: «Nos engagements prévoient déjà l'adoption de certaines mesures urgentes, dont — dont — la gratuité des médicaments pour les personnes âgées recevant le supplément de revenu et les personnes assistées sociales.» Nulle part, là, dans ce que je viens de lire on ne dit que c'est conditionnel à ce qu'une éventuelle modification de la loi du régime d'assurance médicaments se fasse et que cette modification législative là apporte des économies récurrentes au gouvernement. Nulle part ce n'est dit, ça. Donc, la condition, jamais elle n'a été indiquée aux citoyens puis à la population en général. En campagne électorale, on disait aux gens: Écoutez, on veut avoir votre vote, là, dans une semaine puis on vous le dit, là, nos engagements prévoient déjà l'adoption de certaines mesures urgentes, dont la gratuité des médicaments pour les personnes âgées recevant le supplément de revenu et les personnes assistées sociales.

Là, on est à deux ans et demi après les élections et là on nous dit: Ce n'est plus urgent. Ça va venir si éventuellement on fait des économies avec le projet de loi qu'on étudie puis qui deviendra loi. Bien, ça, là, qu'est-ce que vous voulez, on ne peut pas être en faveur de ça parce que l'engagement que le premier ministre a pris, à une semaine des élections, le 7 avril 2003, savez-vous à qui il s'adressait? Il s'adressait à presque 600 000 personnes. En tout cas, si on prend les chiffres d'aujourd'hui pour les catégories qui sont concernées par cet engagement-là, au relevé qu'on a fait faire récemment, c'était 595 243 personnes, puis je les précise, là. Quand on parle des prestataires, quand le premier ministre parlait, dans son engagement électoral, de la gratuité des médicaments pour les personnes assistées sociales, bien on parle de qui, là? On parle de 182 317 personnes en date d'aujourd'hui ou d'il y a quelques jours, et ça, là, ça suppose un investissement de 16 millions de dollars. Ça, c'est un engagement... On disait aux gens: On va vous mettre, pour régler votre problème, parce que c'est urgent, 16 millions de dollars. Nous sommes prêts. Vous vous rappelez de ça, là? Nous sommes prêts.

Après ça, le premier ministre dit «certaines mesures urgentes, dont la gratuité des médicaments pour les personnes âgées recevant le supplément du revenu». Il y a trois catégories de personnes âgées qui reçoivent le supplément du revenu. Le projet de loi dans le fond consacre une mesure qui est déjà en vigueur depuis le mois de juillet parce que le budget prévoyait ça le printemps dernier et est entré en vigueur, pour cette disposition, au mois de juillet dernier. Donc, à quelque part, on va voter pour quelque chose qui est déjà en vigueur mais dans le fond qui confirme la loi du budget qui a déjà été adoptée, sur division bien sûr, par l'Assemblée. Alors là ce dont on parle, c'est 41 135 personnes, c'est-à-dire ceux qui

reçoivent le supplément de revenu mensuel garanti maximum, 7 millions de dollars. Donc, ce dont on parle, là, c'est 7 millions de dollars.

Il y a deux autres catégories de personnes âgées qui reçoivent un supplément de revenu mensuel garanti. Ceux qui sont au niveau de 94 %, là il y en a 26 239, puis ça, ça coûterait 4,5 millions pour leur donner, à eux aussi, la gratuité des médicaments, une mesure urgente que le premier ministre signalait le 7 avril 2003. Puis la dernière catégorie de gens qui reçoivent un supplément de revenu mensuel partiel, ça, c'est la grosse catégorie, c'est 345 552 personnes. Pour eux autres, bon c'est un investissement de 138,7 millions de dollars. Le total encore une fois: 595 243 personnes, et on avait promis dans le fond d'investir, pour toutes ces personnes-là, 166,2 millions.

Le premier ministre savait ça. Il disait qu'ils étaient prêts, que son parti était prêt. Puis il disait en plus, parce que ça, ça se situait dans l'ensemble des investissements qu'on devait faire en santé, parce que la priorité, c'était supposément la santé: Bien, ça, on avait promis que, pour les trois premières années du mandat, on investirait 5,4 milliards en santé. On a investi 2,9 milliards, il manque 2,5 milliards. Et pourquoi on n'a pas ce 2,5 milliards là? Bien, parce qu'on n'a pas été capables d'obtenir les résultats escomptés dans nos négociations avec Ottawa à l'égard des surplus qui se retrouvent au niveau du gouvernement fédéral.

Tous les gens qui nous écoutent, là, on est en campagne électorale depuis ce matin, hein? C'est ça? Ce matin. Alors, on est en campagne électorale et puis on sait, au cours des derniers jours, comment le gouvernement, qui est toujours le gouvernement, même si la Chambre des communes est dissoute, le gouvernement Martin nous a dit, il y a à peine quelques jours, qu'il prévoyait d'avoir des surplus budgétaires de 86 milliards de dollars, milliards, là, hein, pour les cinq prochaines années. Cinq prochaines années, 86 milliards. Regardez quelle est la pluie de dépenses puis d'annonces qu'ils ont faites au cours des derniers jours.

Est-ce que vous retrouvez, dans tout ça, là, le 2,5 milliards que le gouvernement actuel aurait dû avoir, qu'ils avaient promis d'obtenir pour faire en sorte que les problèmes d'accessibilité soient résolus? On n'a pas vu la couleur de ça, il n'y a rien qui nous a été accordé. Et les ententes que le premier ministre et que le gouvernement actuel ont conclues avec le gouvernement fédéral sont des ententes, à bien des égards, moins généreuses pour le Québec que les ententes que notre gouvernement avait réussi à conclure avec le gouvernement canadien quand on était en responsabilité gouvernementale. Et à l'époque on ne se réjouissait pas de ces ententes-là, on accusait le coup. On est allés chercher ce qu'on pouvait et on se faisait dire par les députés ministériels actuels, qui étaient dans l'opposition, peut-être pas ceux qui sont là mais ceux qui étaient à leur place, là, ou ceux qui étaient dans l'opposition... Ils étaient un peu moins nombreux à ce moment-là. Alors, ceux qui étaient là nous disaient: Écoutez, là, c'est parce que vous êtes des séparatistes, tu sais, puis vous n'êtes pas de bonne foi, puis vous ne faites pas des bonnes négociations. Alors, vous ne pouvez pas vous attendre à ce que le gouvernement fédéral vous donne, puis vous aimez, puis finalement acquiesce aux demandes du Québec. Mais, nous autres, entre libéraux, là, puis entre fédéralistes, regardez-nous bien aller, ça va y être. On est prêts. Nous sommes prêts.

Et qu'est-ce que ça a donné, ces résultats, ces négociations, hein? Ça a donné... Vous êtes bien mieux de retourner dans votre bureau, vous. Ha, ha, ha! Ça a donné quoi? Ça a donné qu'on manque 2,5 milliards qu'on n'a pas eus, tu sais, qu'on est en déficit par rapport à ce qu'on avait promis d'avoir, ce qu'on avait dit qu'on aurait et ce qu'on avait besoin pour régler les problèmes urgents, les problèmes d'attente et d'accessibilité aux soins de santé.

Et les médicaments, c'est une thérapie. Donc, ça fait partie des soins de santé, ça fait partie de l'accessibilité qui avait été promise. Et ça en fait tellement partie que le premier ministre a pris la peine, en ce qui concerne la gratuité des médicaments, de faire une lettre particulière, à une semaine des élections. Puis, aujourd'hui, là, on nous présente ça puis finalement on voudrait qu'on ne dise rien, qu'on se taise puis que finalement on laisse passer ça comme si de rien n'était.

Aujourd'hui, je lisais tantôt un communiqué qui a été émis, cet après-midi, par la Coalition de lutte contre la pauvreté. Je ne sais pas si c'est le nom exact, là, c'est la coalition...

**Une voix: ...**

**M. Charbonneau: ...de la lutte antipauvreté,** dirigée par Mme Vivian Labrie, qui est venue ici, en commission parlementaire, puis qui nous a expliqué — elle et d'autres personnes de son organisation, de sa coalition, puis d'autres organisations qui sont venues en commission parlementaire — comment ça, cette réalité-là était vécue durement par des personnes qui sont en situation de pauvreté au Québec. Et, aujourd'hui, on se retrouve avec cette situation-là puis un gouvernement qui nous dit: Bien, là, finalement, si on a de l'argent, si on fait des économies, si les économies qu'on espère réaliser au cours des prochaines années sont au rendez-vous, bon on fera des pas additionnels. Ça, je m'excuse, là, ce n'est pas ça qu'on avait dit qu'on ferait.

● (21 h 50) ●

Le ministre, quand on était en commission parlementaire — je l'ai dit dans mes remarques, plus tôt aujourd'hui, cet avant-midi, quand on a fait les remarques préliminaires avant d'étudier, d'une façon détaillée, le projet de loi comme nous le faisons — le ministre avait dit en commission parlementaire, lorsqu'on a entendu les groupes qui sont venus témoigner dans la consultation générale: Je le sais, que finalement on a créé beaucoup d'expectatives, on a suscité beaucoup d'espoir. Et je lui avais dit: Écoutez, vous faites, vous aussi, votre mea-culpa, puis, d'une certaine façon, ce que le ministre nous disait bien candidement...

Moi, je respecte ça, la candeur puis, je veux dire, l'honnêteté. Je veux dire, quand il me disait ça, il disait: Dans le fond, ce n'est peut-être pas ça que je voudrais faire. Je n'aime pas tellement ça, mais, je veux dire, je suis poigné, je veux dire, par la solidarité ministérielle puis je suis obligé de défendre un projet de loi qui dans le fond renie mon engagement électoral, qui renie la parole que, moi, j'ai donnée.

Le héros du domaine de la santé aux dernières élections, c'était le ministre de la Santé et des Services sociaux, c'était leur recrue-vedette, le docteur, grand chirurgien qui se joignait à l'équipe libérale pour renforcer

le message que «nous sommes prêts», hein, «nous sommes prêts».

**Une voix:** ...

**M. Charbonneau:** Oui, allez applaudir devant les 600 000 personnes, là, qui... Allez-leur dire que finalement vous prenez votre parole avec beaucoup de cynisme puis beaucoup, tu sais, de plaisir et que vous trouvez ça un peu finalement ridicule qu'on parle sur ça puis qu'on vous mette finalement le doigt puis qu'on vous mette le nez dans vos responsabilités puis dans vos engagements, hein? Si vous voulez jouer le petit jeu, là, d'essayer de niaiser ici, à la commission, ça ne marchera pas. Moi, je vous le dis, là, on parle au nom de 600 000 personnes à qui vous avez fait une promesse électorale, 600 000 personnes à qui, une semaine avant les élections, vous avez dit: On est prêts, c'est urgent, on va le faire puis on a l'argent. Aujourd'hui, deux ans et demi après, là, ils attendent. Alors, demandez-nous pas de ne rien dire puis niaisez-nous pas ici, en commission.

Alors, ce qu'on fait actuellement, c'est notre responsabilité comme représentants des citoyens, comme parlementaires, comme membres de l'opposition officielle, puis, dans notre système politique, là, ça revient à l'opposition de questionner le gouvernement puis de l'obliger à une reddition de comptes. Et la reddition de comptes, ça se fait, entre autres, sur un certain nombre de critères et de paramètres, en particulier la parole donnée puis les engagements politiques qu'on prend.

Je le disais ce matin, Mme la Présidente, on est en campagne électorale fédérale, ça vient de commencer il y a à peine quelques heures, et il y a déjà, hier ou avant-hier, un sondage qui nous indiquait que les citoyens sont tellement cyniques par rapport à la politique, là, qu'en commençant ils sont sûrs que toutes les promesses qu'ils vont entendre pendant la campagne électorale fédérale, ça ne veut rien dire parce que les gens ne les respecteront pas, ces promesses-là. Et pourquoi ils pensent ça? Bien, parce que ceux qui en ont promis avant n'ont pas tenu parole, hein? Parce que, pendant deux ans et demi, ils attendent, ils attendent.

**Une voix:** ...

**M. Charbonneau:** Vous parlerez si vous voulez. Vous viendrez expliquer, M. le député, là, hein, pourquoi vous ne respectez pas votre promesse électorale. En attendant, laissez-moi parler.

Pendant des années, on nous a reproché de ne pas avoir mis en place cette mesure-là. Vous avez fait du surf politique en masse pour faire accroire que, vous autres, vous étiez les héros des pauvres, que, vous autres, vous étiez des défenseurs de la veuve puis de l'orphelin, que, vous autres, là, vous ne seriez pas aussi... — je n'utiliserai pas de qualificatif — que le gouvernement du Parti québécois, et que, vous autres, vous aviez le coeur à la bonne place, que vous régleriez ce problème-là rapidement. Ce n'est pas fait, et l'article sur lequel on débat actuellement, dans ce projet de loi là, c'est l'article qui consacre le non-respect de la parole donnée, le non-respect de l'engagement politique, le non-respect de la parole du premier ministre du Québec actuel, et c'est ça qui n'est pas acceptable. Et jamais je ne croirai que, sur

un budget de 21 milliards en santé, jamais je ne croirai qu'on n'est pas en mesure de prendre en considération la situation des plus pauvres puis des plus démunis de notre société. Jamais je n'accepterai ça. Je ne l'acceptais pas avant, puis je ne l'accepte pas maintenant, puis je pense que, demain, ce ne sera pas plus acceptable tant qu'on n'aura pas pris en compte la réalité des gens qui vivent ces situations-là.

C'est 600 000 personnes, là. On est 7,5 millions. On n'est pas 1,5 milliard comme en Chine, là, on est 7,5 millions. Alors, quand on parle de 600 000 personnes sur 7,5 millions, on parle de beaucoup de monde, d'une proportion importante de nos concitoyens et de nos concitoyennes qui vivent des situations difficiles et à qui on a fait miroiter une solution rapide parce que c'était urgent. Alors, Mme la Présidente, je pourrais faire une multitude d'amendements, je sais par ailleurs que de toute façon ce serait totalement inutile parce que la mesure est déjà en application, parce que dans le fond la loi a déjà été votée, à l'encontre de notre opinion, à l'Assemblée quand le budget a été adopté. Ça fait que, d'une certaine façon, c'est une espèce actuellement de copie de ce qui est déjà en vigueur.

Et en plus, si je ne me trompe pas, les membres de l'Assemblée, quand ils ne sont pas du côté gouvernemental, n'ont pas le droit d'arriver avec des propositions législatives qui impliquent des déboursés. Un député ne peut pas faire une proposition à incidence budgétaire et modifier... Alors, c'est clair que, si on faisait des propositions d'amendement, peut-être même, Mme la Présidente, que vous les considérez comme irrecevables à cause de cette disposition-là, je pense. Si je me rappelle bien, les membres de l'Assemblée, s'ils ne sont pas membres du gouvernement, ne peuvent pas faire des propositions à incidence budgétaire. Le juriste devant nous me confirme que...

Alors donc, je ne perdrai pas mon temps à faire semblant, là, puis à multiplier des propositions qui de toute façon seraient rejetées par la présidente et qualifiées d'irrecevables. Mais on va, mes collègues et moi, marquer le coup correctement une dernière fois à l'étude détaillée de ce projet de loi là, et j'espère que nos concitoyens et concitoyennes vont s'en rappeler. Je crois qu'en politique comme dans bien d'autres domaines, quand on fait une faute et qu'on fait une faute grave, il doit y avoir un prix à payer, il doit y avoir une conséquence à l'acte, de la même façon que j'espère que nos concitoyens et nos citoyennes vont se rappeler de comment on a utilisé leur argent, à Ottawa, puis qu'ils vont se rappeler, quand ils vont aller voter, qu'il doit y avoir une conséquence à l'acte, de la même façon que cette fois-ci j'espère qu'en temps et lieu on va se souvenir et on va se rappeler qu'on a, d'une façon un peu particulière...

Je ne veux pas encore là utiliser des termes non parlementaires, mais, tu sais, on a, à une semaine des élections, fait du racolage politique, puis ils ont essayé de faire une opération de séduction finale pour s'assurer de prendre le pouvoir. On était tellement avide de prendre le pouvoir qu'on était prêt à dire peut-être n'importe quoi ou encore de faire des promesses qu'on ne voulait pas respecter. Ou encore on était prêt à fanfaronner de telle façon que ce qu'on voulait faire après n'avait pas tellement d'importance. C'est ce qu'on disait pour gagner des votes dans une semaine qui était important.

La réalité, c'est qu'aujourd'hui, deux ans et demi après, on est toujours, Mme la Présidente, en attente du respect de la parole donnée, et on ne peut pas passer sous silence ce non-respect. Ce non-respect s'ajoute à beaucoup d'autres non-respects et explique en bonne partie pourquoi ce gouvernement score des taux d'impopolarité, sondage après sondage, depuis des mois et des mois. C'est un précédent historique, on n'a jamais vu un gouvernement aussi impopulaire aussi longtemps et aussi gravement impopulaire. Ils peuvent toujours espérer, de l'autre côté, renverser la vapeur, mais on leur dit: Bien, écoutez, une des bonnes façons de renverser la vapeur, c'est de commencer à respecter vos engagements électoraux. Il y en a 600 000 qui attendent ça. Vous allez régler le problème de 41 000. Tous les autres, là, tous les autres, eux, savent une chose, vous leur aviez promis de le faire, vous ne le faites pas, vous ne l'avez pas fait et vous leur dites en plus pour l'avenir: Peut-être si on fait des économies, puis on ne sait même pas quand, puis ce sera peut-être étape par étape, groupe par groupe, catégorie par catégorie.

● (22 heures) ●

Ça, Mme la Présidente, est choquant et inacceptable, à notre point de vue, et nous voulions le dire aussi clairement que je viens de le faire.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, M. le député de Borduas. Il y a d'autres interventions? Est-ce qu'il y a d'autres interventions? M. le ministre.

**M. Couillard:** Oui. Merci, Mme la Présidente. J'apprécie les remarques de notre collègue le député de Borduas. Je voudrais en faire quelques-unes à mon tour, puis rester un peu sur le même thème, puis discuter ensemble, et présenter nos arguments respectifs parce qu'effectivement il est un peu prématuré, pour ne pas dire prématuré, de conclure dès maintenant, alors qu'il reste deux ans au mandat, sur la façon dont nous allons remplir éventuellement cet engagement. Et, en bout de course, comme il l'a dit lui-même, c'est les électeurs et les citoyens qui vont être jugés, et ils compareront ce qui avait été décrit et ce qui a été accompli, et ils feront leur jugement, puis là-dessus on doit se soumettre tous au jugement de l'électorat, des deux côtés d'ailleurs de l'Assemblée.

Il faut dire qu'également la question des mea-culpa, le député en a parlé, a été faite des deux côtés. On se souvient que, le député de Borduas — et, moi aussi, je lui rends honneur là-dessus — c'est qu'il a bien accepté le fait qu'effectivement ça avait été une erreur, de la part de sa formation politique, de retirer la gratuité aux personnes démunies, notamment les prestataires d'assistance-emploi, et une erreur d'après moi d'autant plus grave qu'il s'agit d'un parti politique qui se présente comme étant à gauche de l'échiquier politique, un parti qui est social-démocrate — je ne dirais pas socialiste mais social-démocrate, donc plutôt tendance gauchiste, centre-gauche — préoccupé par les gens démunis. Et, si on regarde, par exemple, le dossier de l'aide sociale de façon isolée, on constate que bon il n'y a pas eu de plan de lutte à la pauvreté, il n'y a pas eu de barème plancher, il n'y a pas eu de... il y a eu le retrait de l'indexation des assistés sociaux pendant de nombreuses années, qui sont toutes les mesures que nous avons introduites.

Sur la question des médicaments, effectivement on a entendu de nombreuses représentations. D'ailleurs,

à l'époque, en 2001, je crois, Mme Tamblin avait fait un rapport qui montrait clairement l'impact du coût des médicaments chez les assistés sociaux, et malgré ce rapport le Parti québécois, donc parti social-démocrate, n'avait pas bougé sur la question. Je pense qu'il y a là matière à réflexion parce que ce qu'on constate, si on fait un survol historique des années d'opposition et d'exercice du pouvoir du Parti québécois, c'est que, dans les années d'opposition, on se place facilement à gauche de l'échiquier politique, mais en pratique, lorsqu'on gouverne — et notamment ça a été le cas à la fin des années quatre-vingt-dix — je dirais qu'on a nettement gouverné à droite, en fait au centre-droit, du côté du Parti québécois, et ce type de décision là est un exemple classique.

Plusieurs commentateurs, notamment André Pratte mais d'autres également, nous ont dit au début du mandat: Soyez prudents quant à cet engagement, assurez-vous d'avoir mis en place la politique du médicament et justement dégagé les marges de manoeuvre avant de continuer à y donner suite. Il faut rappeler que la politique du médicament, elle était due depuis 1997, d'après la Loi de l'assurance médicaments. Et à l'époque mon prédécesseur, le député de Rousseau, a même réouvert la loi en 2001, et il n'y avait toujours pas de politique du médicament lorsqu'on est arrivés, en avril 2003. Donc, je pense que la question de rendre préalable la politique du médicament en termes de son application et de son rendement est une question de bon jugement, et de gouvernement responsable, et d'administration également responsable des fonds publics.

Je vous rappellerais rapidement, mais pas trop parce qu'il faut... on l'a déjà dit plusieurs fois, la situation financière du Québec est difficile. On va y revenir à la fin. Le député a parlé du déséquilibre fiscal. J'aurais quelques remarques à faire à ce sujet-là. Souvenons-nous du rapport Breton sur l'état des finances publiques, à l'arrivée du gouvernement au pouvoir, qui montrait plus de 4 milliards de dollars d'impasse et qu'il a fallu résorber, en plus des autres pertes associées à la Société générale de financement, à la Caisse de dépôt, etc.

Et là-dedans il faut être très prudent parce que, par exemple, ce matin, dans ses remarques d'introduction, le député de Borduas parlait de l'économie de 60 millions qui serait possiblement visible, cette année, dans le Fonds de l'assurance médicaments. Tant qu'on n'est pas certain qu'il s'agit d'économie récurrente et stable, ce serait excessivement imprudent de faire des mouvements précoces quant à l'extension de la couverture des médicaments parce qu'un seul nouveau médicament, une seule nouvelle molécule peut effacer complètement cette économie.

Par exemple, l'Herceptin, on ne le sait pas encore, d'ailleurs, l'utilisation complète de l'Herceptin pour le cancer du sein, parce qu'il y a actuellement un conflit scientifique assez fort entre deux publications. D'un côté, on dit que ça a un impact significatif et, de l'autre, dans une publication de renommée aussi grande, on dit que les effets secondaires sont tellement importants qu'ils annulent les impacts positifs. Alors, il faut un peu réserver notre jugement sur cette question. Mais, advenant le cas où il y avait uniquement, pour l'Herceptin, des impacts positifs, ce qui restait donc à déterminer, on parlait d'un impact financier annuel qui pouvait atteindre les 55 millions de dollars. Donc, une seule molécule peut effacer d'un seul coup une économie ponctuelle, comme

celle qu'on vit actuellement, qui est associée à plusieurs facteurs, dont la baisse de prescriptions, du volume de prescriptions, les épisodes de retrait du marché de certaines molécules qui étaient très populaires, comme le Vioxx, etc., et une certaine réduction possiblement, et on l'espère, de l'utilisation des antibiotiques en rapport notamment avec la question des infections nosocomiales.

Et donc, moi, je demeure convaincu — puis on dit les choses de façon transparente, de part et d'autre, ici, aux citoyens qui nous écoutent, ceux qui seront nos juges — que donc, nous, on veut continuer sur la voie de cet engagement-là, mais on le fera lorsque la situation nous permettra de ne pas le faire aux dépens des autres personnes qui contribuent au régime d'assurance médicaments, notamment les adhérents qui sont souvent des travailleurs autonomes à revenus assez faibles ou très moyens, qui paient déjà des primes assez considérables de même que des contributions au comptoir également qui sont considérables.

Rappelons que, l'an dernier, en juillet dernier, l'augmentation de prime qui a été annoncée est la plus faible augmentation en pourcentage jamais annoncée depuis la naissance du régime. Pourquoi? Parce qu'au début du régime d'assurance médicaments — et maintenant l'évidence est assez claire sur cette question — je dirais que la prime d'assurance médicaments a été placée — est-ce que c'est volontaire, on ne le sait pas, l'histoire le dira — mais à un niveau qui était nettement en bas du coût, et tout le monde à l'intérieur du ministère le faisait savoir aux décideurs de l'époque. On a quand même décidé d'aller de l'avant avec la prime à ce niveau-là. Conséquence: au cours des deux, trois, quatre prochaines années, il a fallu faire des augmentations massives de prime pour la rapprocher du coût réel. Alors, l'an dernier, heureusement, donc augmentation moins importante de la prime, ce qui nous fait espérer qu'au cours des prochaines années le rythme d'augmentation va baisser et qu'on pourra diminuer également l'impact sur les contribuables. Il faut rappeler que le coût des médicaments est largement pris en charge par les contribuables par rapport aux contributions au comptoir et les contributions sous forme de prime.

Bien sûr, on parle du déséquilibre fiscal, et c'est un élément sur lequel l'opposition revient souvent, avec raison. Il s'agit d'un phénomène réel, le déséquilibre fiscal au Québec, au Canada, qui est finalement quoi? Le déséquilibre entre les revenus des ordres de gouvernement et les responsabilités dont ils ont la charge de s'occuper. Cependant, là où je diffère d'opinion de façon assez fondamentale — et le député ne sera pas surpris de m'entendre dire ça — c'est que, pour nous et pour moi, la correction du déséquilibre fiscal consiste à rendre encore plus profitable un système politique qui l'est déjà de façon marquée pour le Québec. Et là l'examen des comptes publics le montre très bien, le Québec bénéficie déjà de plusieurs milliards de dollars, dans sa feuille de comptes publics, de son appartenance à la fédération canadienne, et bien sûr que corriger le déséquilibre fiscal va améliorer cette situation qui est déjà très avantageuse pour le Québec.

Et il faut craindre... Et d'ailleurs de nombreux économistes l'ont fait remarquer, suite à la publication du document appelé *Le budget de l'an 1* par le député de Rousseau, qu'il avait une vision excessivement rose de l'avenir et que la grande incertitude politique et financière, économique qui entourerait le changement de statut

politique du Québec serait excessivement nocive, notamment pour les services publics du Québec, ce qui m'amène à répéter à plusieurs reprises que les premières victimes de la séparation du Québec du Canada seraient probablement les usagers des grands services publics du Québec, notamment les services de santé et services d'éducation.

Et bien sûr qu'est-ce que c'est fondamentalement, la correction du déséquilibre fiscal? C'est de continuer à transférer plus de richesse des régions les plus avantagées du Canada vers les régions moins avantagées. En termes clairs, actuellement les régions productrices de pétrole comme l'Alberta dégagent de nombreuses sources de revenus dont on peut nous transférer une partie en vertu de la péréquation et des autres programmes de transfert fédéraux. Alors, c'est bien évident que, le jour où il n'y a plus de lien fédéral, il n'y en a plus jamais, de correction du déséquilibre fiscal, parce qu'il n'y a plus jamais, fondamentalement et par définition, de transfert des richesses du reste de ce pays qui est vaste et très prospère vers nous qui avons de la difficulté à créer autant de richesse que nous le devrions pour les services publics dont nous avons la charge.

Et il y a là un élément, je dirais, surprenant parce que, je me souviens, au début des années quatre-vingt-dix, l'argument pour la séparation du Québec, c'est qu'il fallait la faire rapidement parce que le Canada allait vers la faillite à cause de son immense déficit, et maintenant l'argument, c'est qu'il faut la faire rapidement parce que le Canada est trop riche. Alors, il y a là une logique puis une cohérence qui m'échappent un peu, mais on aura l'occasion, je suppose, au cours des prochaines années, et notamment au cours de la prochaine campagne électorale, d'aller de l'avant et de discuter de cette question de façon plus approfondie.

Mais, sur la question qui nous occupe actuellement, sur la question de l'assurance médicaments et de la protection des personnes démunies, on fait un premier geste. Je suis d'accord avec le député de Borduas, c'est une population de 40 000 personnes. Ce n'est quand même pas rien, c'est tous des gens qui sont pauvres, ces personnes âgées qui sont démunies, qui maintenant ne paient plus les médicaments qu'elles devaient payer jusqu'à l'an dernier. On veut aller plus loin. On ne tourne pas le dos à notre engagement, mais on le fera de la façon la plus accélérée possible au moment où les marges de manoeuvre seront là, au moment où la politique du médicament nous donnera les moyens de le faire sans surcharger les gens qui nous écoutent, qui sont souvent les gens de la classe moyenne, ceux qui ont deux enfants, deux emplois, et qui ont de la difficulté à joindre les bouts, et qui paient déjà des coûts assez considérables en assurance médicaments, notamment au moyen de la prime et des contributions au comptoir.

Donc, il y a beaucoup de points, sur lesquels on s'est exprimés, qui sont des objets d'accord. On voit qu'on a des objets de désaccord assez fondamental, notamment sur la question du déséquilibre fiscal et de l'avenir constitutionnel du Québec, mais ça, on n'est pas surpris, c'est ce qui nous sépare fondamentalement, de part et d'autre de l'Assemblée.

● (22 h 10) ●

Sur la question de la façon de parvenir à augmenter l'accessibilité aux personnes plus démunies,

comme on avait dit qu'on le ferait, on est encore, je le répète, en direction de cet engagement-là. Il reste encore deux ans au mandat, et je suggère qu'on laisse les électeurs... Mais l'argument est bien placé, je pense que le député de Borduas s'est exprimé de façon très claire et qu'il n'y a pas beaucoup d'ambiguïté, pour ceux qui nous écoutent, ceux et celles qui nous écoutent, quant à sa position et à la position de sa formation politique sur la question. Maintenant, en bout de ligne, à la fin du mandat, lorsqu'on se présentera devant l'électorat et qu'on demandera aux électeurs, aux citoyens de faire le bilan de notre action au gouvernement, notamment en santé, cette question sera abordée de façon franche et on dira: Voici ce que nous avons accompli, et vous allez rappeler: voici ce que nous avons promis — vous l'avez fait — voici ce qui a été accompli, et, moi, j'ai confiance dans la sagesse des électeurs et leur capacité de discerner là-dedans ce qui aura été bon et profitable pour l'ensemble des citoyens du Québec, notamment les usagers du système de santé.

Mais encore je le répète à notre collègue le député de Borduas, patience. Il y a encore deux ans dans le mandat, encore au moins deux ou trois discours du budget, encore deux ou trois annonces de juillet de modification des paramètres de contribution, donc encore beaucoup d'occasions de faire des gains supplémentaires, et je suis certain qu'on aura son appui pour mettre en vigueur cette politique du médicament qui a la capacité de nous donner des marges de manoeuvre qu'on pourra réintroduire et réutiliser pour protéger les citoyens les plus désavantagés de notre société. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, M. le ministre. Oui, M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** Je veux juste rapidement, là, parce qu'on ne s'éternisera pas... J'ai dit qu'on ne ferait pas une obstruction systématique, mais juste... Dans mes propos, je n'ai pas tenté de faire un plaidoyer en faveur de l'indépendance du Québec, de la souveraineté — on le fait à l'occasion, régulièrement, souvent — mais j'ai surtout rappelé au gouvernement: écoutez, quand vous étiez dans l'opposition, vous disiez que nous n'étions pas assez performants pour le Québec dans nos négociations avec Ottawa parce que justement on était des indépendantistes puis qu'on n'arrivait pas à s'entendre avec Ottawa à cause de ça. Ce que je vous ai dit — et ça, ça n'a aucun rapport finalement avec l'idée de l'indépendance même — c'est que vous êtes des fédéralistes, vous aviez dit que vous pouviez, vous, faire mieux que nous justement parce que vous êtes des fédéralistes, mais dans le fond ce que je vous dis puis ce que les citoyens comprennent, c'est que, ce que vous avez réussi à obtenir d'Ottawa au cours des trois dernières années — on est dans votre troisième année de mandat — vous n'en avez pas obtenu plus et vous n'en avez pas mis plus, à chaque année, en santé que, nous, on en a mis les dernières années, et c'est ce qui explique votre problème.

Moi, je compatis avec vous, là. Je veux dire, moi, je trouverais ça très frustrant si j'étais ministre de la Santé de votre côté puis que j'aurais eu besoin, pour opérer mes affaires, puis débloquer les problèmes d'attente, d'accessibilité, puis remplir ma promesse électorale à

cet égard-là... si j'avais eu le 2,5 milliards de plus. Ça vous renvoie non pas... Parce qu'à la limite, là, s'il y avait une attitude... Puis ça, c'est le défi du fédéralisme, et les citoyens, en temps et lieu, là aussi, ils feront leur constat. Mais vous avez toute la possibilité, vous êtes au pouvoir, vous n'êtes plus dans l'opposition. Vous aviez un gouvernement, jusqu'à ce matin — puis encore jusqu'à la fin de la campagne électorale parce que le gouvernement reste en exercice — libéral, fédéraliste à Ottawa et vous n'avez pas été capables d'aller chercher plus. Il doit y avoir donc un problème à quelque part qui fait que, dans ce pays-là, il y a quelque chose qui ne fonctionne pas.

Vous avez mêlé le déséquilibre fiscal avec la péréquation. Le déséquilibre fiscal, là, c'est le fait qu'on en prenne plus, on vient percevoir plus de taxes et d'impôts qu'on en a besoin, à Ottawa, par rapport à nos responsabilités constitutionnelles. C'est ça, le déséquilibre fiscal. Et, d'une certaine façon, ce déséquilibre fiscal fait la démonstration qu'à Ottawa on a un comportement impérialiste et on s'occupe de ce qui n'est pas de nos affaires. Puis je vous l'avais dit encore récemment sur un autre dossier, vous avez appelé au gouvernement fédéral que la santé, c'est de juridiction des États fédérés, du Québec en l'occurrence, en ce qui nous concerne. Si c'est notre juridiction, ce n'est pas que les citoyens...

Tantôt, vous disiez: On ne veut pas alourdir le fardeau fiscal des gens de la classe moyenne. Nous autres non plus. On trouve qu'ils en paient assez, de taxes et d'impôts. Le problème, ce n'est pas qu'ils n'en paient pas assez, c'est qu'ils en paient beaucoup, peut-être trop, mais qu'ils en paient surtout à deux endroits, puis, à un des deux endroits, ils en paient trop parce que cet endroit-là se retrouve avec des surplus. Puis, plutôt que de faire en sorte que ces surplus-là soient acheminés aux États fédérés, aux provinces, et qu'ils permettent aux gouvernements provinciaux, dont celui du Québec, d'assumer sa responsabilité fondamentale à l'égard de la dispensation des soins de santé, on ne l'a pas, l'argent. Vous ne l'avez pas, comme ministre de la Santé. Je le sais, que vous aimeriez l'avoir. Et, si j'étais à votre place, moi aussi. Et je sais que vous ne pouvez pas faire de miracle s'il n'y a pas d'argent. Et vous n'en faites pas, de miracle, parce que vous n'avez pas les fonds nécessaires.

Puis ce qui est le plus sacrant dans ça, ce n'est pas qu'à Ottawa, là, ils sont en déficit, ils sont en surplus. Avec quoi? Avec notre argent. Pas de l'argent qu'ils ont emprunté, là, ce n'est pas vrai que c'est l'argent des Ontariens qui explique le déficit fiscal. Autrement dit, là, l'appartenance au Canada dans cette affaire-là, ça n'a rien à voir. Je veux dire, les retombées de la péréquation, ce qui fait que, si on n'était pas dans le Canada, là, on n'aurait plus ces argents-là, je m'excuse, ça n'a pas de rapport. Ça a uniquement rapport au fait qu'on paie à deux niveaux de gouvernement, on en paie trop à Ottawa, il y a des surplus à Ottawa, puis, au lieu de faire en sorte qu'ils soient dans les provinces, ils les gardent pour faire toutes sortes d'affaires qui n'ont pas d'allure...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** En conclusion.

**M. Charbonneau:** ...y compris des choses qui ont de l'allure, mais beaucoup d'affaires qui n'ont pas d'allure, puis, même dans les choses qui ont de l'allure, des affaires qui ne les concernent pas constitutionnellement.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** En conclusion, M. le député.

**M. Charbonneau:** Ce n'est pas leur responsabilité — je termine, Mme la Présidente — et c'est pour ça que je crois qu'au-delà, tu sais... On aura un référendum un jour ou l'autre si on prend le pouvoir, on l'a dit. Vous avez, aujourd'hui, la responsabilité et l'obligation dans le fond, comme fédéralistes, de faire la démonstration que ça peut encore marcher. Le «beau risque», vous l'avez de votre bord, là, actuellement. C'est vous autres qui êtes au pouvoir, vous avez la possibilité, vous avez encore du temps, vous pensez que vous en avez deux ans et demi. Moi, je vous le dis tout de suite, là, vous vous illusionnez. Mais ça, ce n'est pas vous qui décidez ni moi, c'est le premier ministre. Puis je pense que, quand un premier ministre prend ce genre de décision là, en général mon expérience, c'est qu'il ne consulte pas grand monde, il prend sa décision parce qu'il pense, pour toutes sortes de raisons, que c'est le temps. Mais, que ce soit dans six mois, dans un an, dans un an et demi ou dans deux ans et demi, il y aura un moment de vérité, et, d'ici à ce temps-là, vous avez un espace-temps pour faire mieux que ce que vous avez fait depuis deux ans et demi. Essayez de faire la démonstration aux Québécois...

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, M. le député de Borduas.

**M. Charbonneau:** ...que le fédéralisme canadien peut être profitable au Québec. Si vous n'êtes pas capables, on se retrouvera non seulement aux prochaines élections, mais à un autre moment donné, puis là on fera les vrais bilans pour la suite des choses.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Merci, M. le député de Borduas. Est-ce que l'article 11 est adopté?

**M. Charbonneau:** Sur division.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Sur division. Adopté sur division. On ajourne?

**M. Couillard:** On pourrait, si on est d'accord.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Vous êtes d'accord? On ajourne les travaux sine die.

**M. Couillard:** Sine die?

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Bien, c'est parce qu'il faut attendre que la Chambre l'appelle.

**M. Couillard:** Ah! il faut attendre de la Chambre.

**La Présidente (Mme L'Écuyer):** Oui. Mais ce sera demain avant-midi.

*(Fin de la séance à 22 h 18)*