



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

DEUXIÈME SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

Projet de loi n° 11

**Loi visant à augmenter l'offre de
services de première ligne par les
médecins omnipraticiens et à
améliorer la gestion de cette offre**

Présentation

**Présenté par
M. Christian Dubé
Ministre de la Santé et des Services sociaux**

**Éditeur officiel du Québec
2021**

NOTES EXPLICATIVES

Ce projet de loi modifie la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée afin d'y prévoir que les médecins omnipraticiens qui participent au régime d'assurance maladie du Québec sont tenus de n'ajouter à leur clientèle que des personnes inscrites au Guichet d'accès à un médecin de famille. Il prévoit également que ces médecins sont tenus de se rendre disponibles auprès des personnes assurées par l'entremise du système de prise de rendez-vous mis en place par la Régie de l'assurance maladie du Québec ou d'un système de prise de rendez-vous offert par un autre fournisseur.

Le projet de loi permet au ministre de la Santé et des Services sociaux de conclure des ententes avec des fournisseurs de systèmes de prise de rendez-vous afin de permettre la prise de rendez-vous auprès d'un même médecin au moyen de plus d'un tel système. Il prévoit que, dès qu'une première entente est conclue, le ministre veille à la gestion de la prise de rendez-vous et que tout médecin omnipraticien doit transmettre au ministre ses plages horaires de disponibilité. Il autorise le ministre à utiliser les renseignements recueillis dans le cadre de cette gestion lorsque cette utilisation est nécessaire à l'exercice de ses fonctions.

De plus, le projet de loi modifie la Loi sur l'assurance maladie afin d'autoriser la communication par la Régie de l'assurance maladie du Québec à un établissement de santé et de services sociaux et à un département régional de médecine générale de certains renseignements nécessaires à la planification des effectifs médicaux et à l'application de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée. Il prévoit aussi les conditions auxquelles la Régie peut communiquer au ministre des renseignements nécessaires à l'exercice des fonctions de ce dernier.

Le projet de loi contient enfin des dispositions de concordance.

LOIS MODIFIÉES PAR CE PROJET DE LOI:

– Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2);

- Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29);
- Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21).

Projet de loi n° 11

LOI VISANT À AUGMENTER L'OFFRE DE SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE PAR LES MÉDECINS OMNIPRATICIENS ET À AMÉLIORER LA GESTION DE CETTE OFFRE

LE PARLEMENT DU QUÉBEC DÉCRÈTE CE QUI SUIT :

LOI FAVORISANT L'ACCÈS AUX SERVICES DE MÉDECINE DE FAMILLE ET DE MÉDECINE SPÉCIALISÉE

I. L'article 11 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2) est remplacé par les suivants :

«**II.** Tout médecin omnipraticien soumis à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) doit :

1° ajouter à la clientèle dont il assure le suivi médical seulement des personnes inscrites au système d'information, visé au sixième alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5), qui vise à permettre de trouver un médecin qui accepte d'en assurer le suivi médical, sauf pour prendre la relève d'un autre médecin dans les cas visés à l'article 10;

2° se rendre disponible auprès des personnes assurées, au sens de la Loi sur l'assurance maladie, au moyen du système de prise de rendez-vous visé au sixième alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec ou d'un autre système dont le fournisseur a conclu une entente visée à l'article 11.1 avec le ministre.

Le gouvernement peut, par règlement, prévoir les cas et les conditions dans lesquels un médecin peut ajouter à sa clientèle une personne autre que celle inscrite au système visé au paragraphe 1° du premier alinéa. Il peut, de même, déterminer la mesure dans laquelle un médecin doit se rendre disponible en vertu du paragraphe 2° de cet alinéa. Il peut aussi, dans un tel règlement, déterminer le pourcentage des plages horaires de disponibilité d'un médecin qui doivent être offertes du lundi au vendredi, avant 8 h et après 19 h, ainsi que le samedi et le dimanche et prévoir les exigences relatives à l'utilisation du système d'information ou d'un système de prise de rendez-vous et les renseignements qui doivent y être versés.

«**11.1.** Afin de permettre la prise de rendez-vous auprès d'un même médecin au moyen de plus d'un système de prise de rendez-vous, le ministre peut conclure une entente avec un fournisseur d'un système de prise de rendez-vous autre que celui visé au sixième alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5).

Dès qu'une première entente est conclue, le ministre doit veiller à la gestion de la prise de rendez-vous au moyen de ces systèmes notamment en prenant les moyens nécessaires pour éviter que plus d'un rendez-vous ne soit pris pour une même plage horaire de disponibilité.

Dès qu'une telle entente est conclue, tout médecin visé à l'article 11 doit transmettre au ministre ses plages horaires de disponibilité visées à cet article, selon la forme, la teneur et la périodicité déterminées par règlement du gouvernement.

Le ministre peut utiliser les renseignements recueillis en application des deuxième et troisième alinéas à toute autre fin en plus de celle qui y est prévue, lorsque cette utilisation est nécessaire à l'exercice de ses fonctions, notamment pour l'élaboration de politiques, la planification des effectifs médicaux, la surveillance de la mise en œuvre de ces politiques et de cette planification et pour apprécier les demandes visant une approbation, une autorisation ou une autre décision qu'il est habilité à prendre en vertu de la loi relativement aux effectifs médicaux ou à toute personne qui en fait partie. ».

2. L'article 21 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « ou à l'un des articles 10 et 11 est assumée par la Régie de l'assurance maladie du Québec, celle d'une obligation prévue à l'un des articles 6 et » et de « et 15 » par, respectivement, « , à l'article 10, au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 11 ou à l'article 13.1 est assumée par la Régie de l'assurance maladie du Québec, celle d'une obligation prévue à l'article 6, au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 11 ou à l'article » et « , 15 et 15.1 »;

2° par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Enfin, la vérification du respect de l'obligation prévue au troisième alinéa de l'article 11.1 est assumée par le ministre. ».

3. L'article 23 de cette loi, modifié par l'article 70 du chapitre 21 des lois de 2017, est de nouveau modifié, dans le premier alinéa :

1° par l'insertion, après « professionnels », de « , le ministre »;

2° par le remplacement de « 6, 7, » par « 6 et 7, au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 11, au troisième alinéa de l'article 11.1 et aux articles ».

4. L'article 24 de cette loi est modifié par le remplacement de «omnipraticien ne respecte pas l'une des obligations prévues au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 4 ou à l'un des articles 10 et 11 » par « ne respecte pas l'une des obligations prévues au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 4, à l'article 10, au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 11 ou à l'article 13.1 ».

5. L'article 72 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 5° du premier alinéa, de « du système de prise de rendez-vous visé au sixième alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5) » par « d'un système de prise de rendez-vous visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 11 ».

LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE

6. L'article 65 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) est modifié :

1° dans le cinquième alinéa :

a) par la suppression de « concernant la rémunération d'un médecin »;

b) par l'insertion, après « spécialisée (chapitre A-2.2) », de « ou nécessaires à la planification des effectifs médicaux »;

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

« La Régie peut aussi, conformément aux conditions et formalités prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), transmettre au ministre les renseignements nécessaires à l'exercice de ses fonctions, notamment pour l'élaboration de politiques, la planification des effectifs médicaux, la surveillance de la mise en œuvre de ces politiques et de cette planification et pour apprécier les demandes visant une approbation, une autorisation ou une autre décision qu'il est habilité à prendre en vertu de la loi relativement aux effectifs médicaux ou à toute personne qui en fait partie. Ces renseignements ne doivent pas permettre d'identifier une personne assurée. ».

7. L'article 67 de cette loi est modifié par la suppression du dixième alinéa.

LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES À L'ORGANISATION CLINIQUE ET À LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

8. Les articles 69 et 71 de la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21) sont abrogés.

DISPOSITION FINALE

9. Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur à la date ou aux dates déterminées par le gouvernement, à l'exception de celles des articles 6 et 7, qui entrent en vigueur le (*indiquer ici la date de la sanction de la présente loi*).