



ASSEMBLÉE NATIONALE

TROISIÈME SESSION

TRENTE-QUATRIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

Commissions parlementaires

Commission permanente des affaires sociales

**Étude détaillée du projet de loi 125 — Loi modifiant la
Loi sur l'assurance-maladie et la Loi sur la Régie de
l'assurance-maladie du Québec (2)**

Le mercredi 23 mars 1994 — No 2

Président: M. Jean-Pierre Saintonge

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

115 \$ débats de la Chambre — 10 \$ Index
325 \$ débats des commissions parlementaires
105 \$ commission de l'aménagement et des équipements
75 \$ commission du budget et de l'administration
70 \$ commission des institutions
65 \$ commission des affaires sociales
60 \$ commission de l'économie et du travail
40 \$ commission de l'éducation
35 \$ commission de la culture
20 \$ commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation
5 \$ commission de l'Assemblée nationale

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
5, Place Québec, bureau 195
Québec, (Qc)
G1R 5P3

téléphone: 418-643-2754
télécopieur: 418-528-0381

Courrier de deuxième classe; numéro d'enregistrement: 1762

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Débats de l'Assemblée nationale

Table des matières

Loi sur l'assurance-maladie	
Délivrance d'une carte d'assurance-maladie (suite)	CAS-23
Exemption de posséder une carte avec photo	CAS-25
Renouvellement de la carte des personnes âgées	CAS-26
Service à la clientèle	CAS-28
Aides techniques	CAS-31
Devoir de renseignement de la Régie de l'assurance-maladie	CAS-36
Réglementation	CAS-45
Dispositions pénales	CAS-55
Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec	CAS-55
Authenticité d'un document transmis par informatique ou télécommunication	CAS-55
Pouvoir d'enquête	CAS-56

Intervenants

M. Lewis Camden, président

Mme Lucienne Robillard

M. Rémy Trudel

M. Albert Khelifa

- * M. Denis Morency, Régie de l'assurance-maladie du Québec
- * M. Marc St-Pierre, idem
- * Mme Diane Bois, idem
- * Mme Jacqueline Malenfant, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 23 mars 1994

Étude détaillée du projet de loi 125

(Dix heures sept minutes)

Le Président (M. Camden): La commission des affaires sociales reprend ses travaux quant à l'étude détaillée du projet de loi 125, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-maladie et la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec.

Loi sur l'assurance-maladie

**Délivrance d'une carte
d'assurance-maladie (suite)**

Nous en étions à l'étude de l'article 4 et, plus précisément, à l'égard d'un amendement apporté à cet article.

Est-ce qu'il y a des commentaires à formuler à l'égard de cet amendement?

M. Trudel: Alors, nous nous étions laissés hier soir, M. le Président, sur les catégories de personnes qui seraient éventuellement touchées par ces nouveaux frais.

Mme Robillard: Oui. Alors, peut-être apporter une précision, étant donné qu'il y a un lien entre cet article-là et d'autres articles subséquents pour lesquels nous apportons des modifications, M. le Président, peut-être apporter un éclaircissement au point de départ.

Comme on le voit, l'article 4 vient modifier l'article 9.0.2 de la loi actuelle. La loi actuelle, dans l'article 9.0.2, nous dit que la Régie peut refuser de délivrer une carte d'assurance-maladie ou une carte d'admissibilité à une personne qui demande de s'inscrire, lorsqu'elle est déjà débitrice à la Régie à l'égard du coût d'un service assuré et payé pour elle par la Régie ou à l'égard des frais exigibles pour le remplacement de cette carte d'assurance-maladie. Donc, la Régie peut refuser la carte quand la personne est déjà débitrice. (10 h 10)

Par l'article 4, qui est dans le projet de loi qu'on étudiait et qui a été déposé à l'Assemblée nationale, le projet de loi 125, on y apportait une modification en indiquant — vous voyez, là, si on reprend l'article actuel où il est inscrit «déjà débitrice de la Régie», on disait «de certains frais visés au paragraphe y du premier alinéa de l'article 69». Donc, on élargissait. Sauf que j'aimerais peut-être que le député de l'Opposition prenne le projet de loi 125, tel qu'il a été déposé, à son article 15 où, là, on modifiait l'article 69, n'est-ce-pas? L'article 15, dans son 8°. Alors, dans le 8°, comme vous le voyez, c'est le «y» correspondant, où c'était indiqué «établir le montant des frais exigibles par la Régie pour l'administration de la présente loi, déterminer les per-

sonnes de qui ces frais peuvent être exigés, les modalités de paiement de ces frais et exempter certaines catégories de personnes de leur paiement.» On voit, là, les frais exigibles par la Régie, que le pouvoir de la Régie serait très vaste. Ça s'adresserait à l'ensemble des personnes.

M. le Président, je vous annonce à l'avance que, ce 8°, je vais déposer un papillon pour l'abroger. Donc, ce 8° n'existerait plus. En contrepartie, par l'article 18, nous allons spécifier deux catégories de personnes qui seraient éligibles à payer des frais pour un renouvellement d'inscription de leur carte. Mais là on les précise et c'est le papillon de l'article 18, en 2°c.1 et 3°d.1. C'est ce pourquoi on a un papillon à l'article 4. Si on a un papillon à l'article 4, c'est parce que nous allons abroger le 8° de l'article 15, tout à l'heure, et on viendra spécifier, à 18, pour qui on met des frais. Je ne sais pas si c'est assez clair, M. le Président.

M. Trudel: Bien, M. le Président, non seulement ça éclaircit, mais ça change quelque chose, et je m'en réjouis. J'ai soigné ma grippe cette nuit et il y a d'autres choses qui se sont soignées, j'ai l'impression. Écoutez, là-dessus, les derniers mots que nous avons prononcés hier soir quant à cet article-là étaient plutôt inquiétants, mais je vais y revenir quand même pour être sûr des précisions qu'on y apporte. C'est-à-dire que la modification, par le papillon à 4, et le retrait des mots «pour la carte d'assurance-maladie», les frais exigés pour le renouvellement de la carte, on précisait hier que, par exemple, ça pourrait vouloir dire des frais pour d'autres catégories de services assurés pour des personnes, par exemple, comme on a employé l'expression hier...

Une voix: Réputées résidant.

M. Trudel: ...réputées résidant au Québec. Est-ce que ça, c'est maintenu?

Mme Robillard: Ça, c'est maintenu par l'article 18, le papillon de l'article 18.

M. Trudel: Ah, le papillon. O.K.

Mme Robillard: Ça, c'est maintenu. C'est-à-dire que, dans le projet de loi qui a été déposé, on permettait à la Régie d'imposer des frais d'une façon très large, à mon point de vue. Ce qu'on a fait, c'est qu'on a rétréci, et on a spécifié à quelle clientèle on pourrait charger des frais. On sait déjà que, pour les Québécois en tant que tels, la loi actuelle permet de charger des frais pour les cartes perdues ou volées, des frais de...

M. Morency (Denis): De l'ordre de 10 \$.

Mme Robillard: ...l'ordre de 10 \$. Donc, à ce moment-là, on charge 10 \$, la loi actuelle le permet. On sait aussi que les Québécois en tant que tels, ils renouvellent leur carte d'assurance-maladie aux quatre ans. Cependant, on a des gens qui viennent demeurer au Québec de façon temporaire et qui renouvellent leur carte dans des temps beaucoup plus courts. Et, ceux-là, on trouve justifiable que les frais administratifs encourus par le renouvellement de leur carte soient payés directement par la personne et non par notre régime commun de l'ensemble de tous les Québécois. Exemple: le travailleur saisonnier étranger qui vient au Québec — on en a beaucoup, l'été, qui viennent ici pendant trois mois — il reçoit sa carte d'assurance-maladie et si, par hasard, ce travailleur étranger prolonge son séjour d'un mois au Québec, il fait sa demande à la Régie pour qu'on produise une autre carte pour le mois subséquent. C'est des frais administratifs pour la Régie. Et on se dit: pour cette catégorie de personnes qui viennent pour des séjours de courte durée, au Québec, pourquoi ne pas leur charger des frais administratifs qui seraient aussi autour de 10 \$? C'est la logique qui a prévalu. Mais ça, M. le Président, on aura l'occasion d'en discuter à 18 de façon très précise.

(Consultation)

M. Trudel: Va pour l'explication. Je reviens donc sur le libellé de l'article 4 et du papillon déposé qui modifie le 9.0.2 de la loi actuelle de la RAMQ. Maintenant, on y lira, à la fin de 9.0.2, «de frais exigibles par la Régie.» Vous venez de m'expliquer que tantôt, on va modifier 69y par 18 — ça va — et, plus tard, on précisera les catégories de personnes touchées. Mais les frais exigibles, vous m'avez expliqué que c'était pour le renouvellement de la carte, par exemple, quand on arrivera, encore une fois, à 18, tantôt. Mais pourquoi, d'abord, on retire ici de 9.0.2 les mots pour le renouvellement de la carte d'assurance-maladie?

M. Morency (Denis): La situation qu'on vient de vous décrire, où on ajoute d'autres situations, au lieu d'aller dans une forme énumérative, on indique des frais exigibles par la Régie, mais ce n'est pas un article qui est créateur de frais exigibles. L'article créateur de frais exigibles, c'est celui dont on va parler ultérieurement. Cet article-là vient dire que, pour une personne qui va être débitrice envers la Régie des frais exigibles qu'on va voir plus loin, cette personne-là peut se voir refuser la délivrance de sa carte d'assurance-maladie. Mais cet article-là ne crée pas des frais exigibles. Il vient simplement dire que, quand il va y avoir des frais exigibles, une personne qui serait débitrice...

M. Trudel: Je comprends qu'il ne crée pas de frais exigibles, mais il ouvre la porte à toutes sortes de frais exigibles.

M. Morency (Denis): S'il n'est pas créateur, il

ne peut pas ouvrir la porte. L'article, par sa référence, au lieu d'être énumératif, ne fait qu'enlever l'expression «remplacement de la carte d'assurance-maladie» pour parler de «frais exigibles». Quels sont ces frais exigibles? Le remplacement et ceux qu'on va rajouter à l'article 18.

Mme Robillard: Dans le fond, la modification qu'on apporte, M. le Président, il faut la lire avec le début de l'article 9.0.2 — il ne faut pas perdre ça de vue — où la Régie peut refuser de délivrer la carte. À quelles conditions? À une personne qui est déjà débitrice à la Régie pour certains frais exigibles par elle. C'est ça, le sens de 9.0.2. Donc, si, M. le Président, nous adoptons tout à l'heure l'article 18 tel quel, si une personne — un travailleur saisonnier — doit à la Régie 10 \$ pour sa carte d'assurance-maladie et ne les paie pas, est débitrice à la Régie, la Régie pourra refuser de lui émettre la carte. C'est ça le sens de 9.0.2.
(10 h 20)

Encore une fois, la possibilité d'avoir des frais exigibles par la Régie d'une façon plus large était vraiment contenue dans le projet de loi 125 à 15.8°. Je pense que les appréhensions du député de l'Opposition s'avèrent fondées pour l'article 15.8°; et c'est là qu'on va abroger cet article parce que la porte ouverte, elle était là.

M. Trudel: En tout cas, il y avait une cascade, là.

Mme Robillard: Oui. Il y avait une possibilité de. Et nous avons révisé la situation.

M. Trudel: Alors, on va adopter celui-là sur division, s'il vous plaît.

Le Président (M. Camden): Alors, l'article 4 est adopté sur division. Si je comprends bien, c'est l'amendement qui est adopté sur division. Est-ce que l'article 4, tel qu'amendé, est adopté?

M. Trudel: Sur division.

Le Président (M. Camden): Adopté sur division. J'appelle l'article 5.

Mme Robillard: Nous avons un papillon, M. le Président.

(Consultation)

Le Président (M. Camden): À l'article 5, un amendement est déposé par Mme la ministre. Cet amendement se lit ainsi: Supprimer, dans les première et deuxième lignes de l'article 5, ce qui suit: «, édicté par l'article 105 du chapitre 21 des lois de 1992.»

Est-ce qu'il y a des commentaires à formuler quant à cet amendement?

Mme Robillard: J'aurais des commentaires sur l'article 5 en général, M. le Président, mais l'amendement, encore une fois, comme nous l'avons vu dans d'autres articles, c'est un amendement qui a été rendu nécessaire par le décret du 16 février 1994 pour être conforme à l'édition des Lois refondues du Québec, donc un amendement d'ordre très technique.

M. Trudel: Alors, l'amendement, adopté. On reviendra sur l'article tantôt.

Le Président (M. Camden): Alors, l'amendement est adopté. Pour l'article 5...

**Exemption de posséder
une carte avec photo**

Mme Robillard: L'article 5 en tant que tel, M. le Président, c'est une modification qui vise à exempter des bénéficiaires qui habitent des régions éloignées ou non desservies par un réseau routier de l'obligation de fournir une photographie et d'apposer leur signature sur la carte d'assurance-maladie. La modification va donc accorder au ministre de la Santé et des Services sociaux le pouvoir de dresser la liste des endroits où l'exemption de la photographie et de la signature du bénéficiaire sur la carte est applicable.

M. Trudel: Le Conseil des ministres n'a pas déjà publié la liste des municipalités où il n'est pas exigé d'avoir la photographie sur la carte?

Le Président (M. Camden): Oui, M. Morency.

M. Morency (Denis): M. le Président, c'est tout récemment que le Conseil des ministres a procédé ainsi par le décret 68-94. La modification législative, ici, vise à donner plutôt à la ministre de la Santé la capacité de le faire. Compte tenu que c'est une liste qui peut être évolutive, des noms de municipalités peuvent changer, des localités peuvent s'ajouter, de telle sorte que le processus réglementaire, qui consiste en une prépublication et tout le délai relatif à ça, il est jugé approprié d'y aller plutôt d'une formule plus simple.

M. Trudel: C'est la ministre qui pourrait décider de la liste au lieu d'aller au Conseil des ministres...

Mme Robillard: Oui.

M. Trudel: ...par décret des municipalités. L'article nous oblige par ailleurs à revenir sur l'analyse de la situation quant à l'émission des cartes parce que, à partir du moment où a été prise la décision d'introduire la photo sur la carte d'assurance-maladie, il s'est ensuivi un imbroglio certain, d'abord au plan gouvernemental, entre deux politiques qui fonctionnaient de façon parallèle, la décision du ministère des Transports

d'avoir également une carte-photo sur les permis de conduire et, par ailleurs, cette opération à la Régie de l'assurance-maladie du Québec. Sur ce premier plan, il a été, en mai 1993, annoncé qu'il y aurait un projet commun RAMQ-Société de l'assurance automobile du Québec. Alors, où est-ce qu'on est rendus avec ces deux cartes, cette seule carte, cette façon de fonctionner, et quelle est la position du gouvernement maintenant?

Mme Robillard: M. le Président, si vous voulez, on peut l'aborder immédiatement, mais vous savez qu'on a un article, dans notre projet de loi, qui vise exactement ça. Si le député de l'Opposition est d'accord, on pourrait l'aborder. Ce sera à l'article 16?

M. Morency (Denis): L'article 22 du projet de loi.

Mme Robillard: À l'article 22, c'est exactement le projet d'entente avec la SAAQ. On pourrait y revenir et faire un état de situation complet.

M. Trudel: Très bien. On peut y revenir sous cet aspect-là...

Mme Robillard: Oui.

M. Trudel: ...de ce côté-là. Par ailleurs, en propre à la RAMQ, la décision d'inclure la photo sur la carte a amené une modification assez importante quant au résultat, quant au nombre de cartes en circulation. Si mémoire m'est fidèle, le dernier rapport fourni par le ministre de la Santé et des Services sociaux était à l'effet qu'il y avait 100 000 cartes... Le dernier rapport que nous avons eu était à l'effet, de la part du ministre, qu'il y avait plus ou moins 100 000 cartes qui n'avaient pas été renouvelées dans le processus normal de renouvellement des cartes. On pourrait dire ça d'une deuxième façon: il y a 100 000 avis de renouvellement de cartes qui n'ont pas fait l'objet de renouvellements effectifs. Et la conclusion, par d'aucuns, était qu'il y avait 100 000 cartes de la Régie de l'assurance-maladie qui étaient détenues soit illégalement ou qui l'étaient par des personnes qui n'y avaient pas droit. Bon. D'abord, sur le nombre et sur le renouvellement, quel est, à ce jour, le résultat de l'opération?

Le Président (M. Camden): M. Morency.

M. Morency (Denis): En date de février 1994, le montant qu'on atteint est de 183 000.

M. Trudel: Il y a 183 000 cartes en circulation qui n'ont pas été l'objet de renouvellement.

M. Morency (Denis): C'est exact.

M. Trudel: Sur un total de quelque 4 000 000.

M. Morency (Denis): Non, sur le total de la population qui, à cette date-là, était dans le processus de renouvellement.

M. Trudel: Oui.

M. Morency (Denis): Comme vous le savez, c'est un processus qui s'échelonne sur quatre ans. Donc, ça a débuté en janvier 1993; on est maintenant... Le chiffre que je vous ai donné, c'est jusqu'au 28 février 1994.

M. Trudel: Est-ce que vous avez fait un estimé, une projection, à savoir quand on serait rendu au bout du cycle — cycle qui va prendre quatre ans...

M. Morency (Denis): C'est environ 7 % par mois, des personnes à qui on adresse un avis de renouvellement et qui ne s'inscrivent pas dans le processus. C'est les chiffres qu'on peut maintenant avancer avec une certaine assurance, avec l'expérience.

M. Trudel: Ça voudrait dire qu'au terme du processus, et, bien sûr, on parle en termes de projection, il y aurait plus ou moins 500 000 cartes qui ne seraient plus en circulation, pour toutes sortes de motifs.

Une voix: Tout à fait ça.

M. Trudel: Est-ce qu'on a pu, pour l'instant, obtenir certains indicateurs sur la baisse de réclamations? Puisque, s'il disparaît 183 000 demandeurs, il doit y avoir une baisse de la demande de remboursement, est-ce que ça a des effets sur les coûts prévus?

M. Morency (Denis): On est encore en train d'analyser les effets. Il faut savoir qu'une grande partie de cette clientèle-là, c'est une clientèle qui s'en est allée soit dans d'autres provinces ou dans d'autres pays. Donc, c'est une clientèle qui risque de ne pas consommer. Il s'en ajoute également dans le même mouvement à chaque année, mais on ne peut pas avancer avec assurance... On n'a pas observé, de façon significative, des changements au point de vue de la consommation globale.

M. Trudel: On n'a pas pu observer, au niveau de la consommation des services, une baisse notable.

M. Morency (Denis): Non.

Une voix: On n'a pas fini les analyses.

M. Morency (Denis): C'est ça.
(10 h 30)

M. Trudel: Je comprends. Il faut comprendre que la fine analyse est complexe, j'en conviens, parce qu'il n'y a pas une relation directe, sauf qu'il ne faudrait pas non plus qu'on ait introduit là une opération dont les

effets sont nuls. C'est bien beau de dire qu'il y a 183 000 cartes qui ne seraient plus en circulation, mais il y avait un objectif à l'introduction de cette mesure-là, c'était la baisse de consommation de services assurés par des personnes qui n'y avaient pas droit. Si ces personnes-là qui n'y avaient pas droit ne les consomment plus — 183 000, ce n'est pas petit dans le cycle actuel — eh bien, il faudra en voir les résultantes parce que, déjà l'an passé, il y avait un certain nombre de conclusions qu'on avait tenté de tirer en termes de projection, mais on ne peut pas dire, actuellement, que cela fait économiser au système tant de milliers ou de millions de dollars. Il est beaucoup trop tôt pour dire cela.

Mme Robillard: Les analyses ne sont pas terminées pour qu'on arrive avec des chiffres exacts, à tout le moins, parce ça nous demande des analyses supplémentaires très fines, très détaillées. Naturellement, comme on ne renouvelle pas 7 % par mois, on peut présupposer qu'il y a une diminution au niveau des coûts, ça paraît assez logique à sa face même, sauf qu'on est en train d'analyser et on pourra, j'espère, arriver avec des montants très précis au niveau des coûts sauvés.

M. Morency (Denis): Il faut savoir que la Régie publie ses statistiques annuelles de l'année précédente, l'année de calendrier, vers le mois de novembre ou décembre. Donc, ça prend toujours une longue période afin d'analyser l'ensemble des données.

M. Trudel: Oui, je comprends au niveau de l'analyse parce que, déjà l'an passé, ça me semblait... Sur le plan de l'analyse, l'ex-ministre avait inféré la conclusion qu'il y avait probablement une quarantaine de millions de dollars de services qui n'avaient pas été consommés, dû au retrait de ces cartes-là. Je dis bien «inféré» parce que c'était par une projection, en quelque sorte, des coûts d'une carte en circulation par rapport au fait qu'elle ait disparu, cette carte-là, multiplié par un certain nombre de cas. Bon. Je veux qu'on se mette bien en garde sur la réalité des faits. On ne peut pas, pour l'instant, tirer des conclusions le moins fermes sur la baisse des coûts entraînée par l'apparition de la carte avec photo, sinon, la statistique fiable, c'est qu'il y a moins de cartes en circulation. Il y a 7 % de ces cartes-là qui ne sont pas renouvelées en général, en moyenne, mensuellement, jusqu'à la fin du processus complet, dans trois ans maintenant.

Renouvellement de la carte des personnes âgées

Sur le phénomène lui-même du mécanisme de renouvellement de la carte, les pharmaciens ont signalé quand même un bon nombre de problèmes identifiés probablement autour de ces 183 000 personnes pour la catégorie des personnes âgées. Les personnes âgées oublient, ne se rendent pas compte de l'échéance,

trouvent la procédure, dit-on, complexe, font en sorte que, finalement, souvent elles vont se réveiller chez leur médecin ou chez leur pharmacien qui va leur demander leur preuve pour le remboursement des médicaments, par exemple, ou pour obtenir leurs médicaments, et il y a un bon nombre de ces personnes qui, soit dû à des situations de confusion ou carrément dû à la situation physique, sont incapables, et on me dit que c'est un bon nombre de situations. L'Association des pharmaciens — voyons, comment ça s'appelle, pas en établissement mais l'autre groupe — propriétaires avait demandé la possibilité d'avoir une ligne dédiée à la Régie de l'assurance-maladie du Québec pour faire en sorte que ces professionnels de la santé puissent communiquer avec la Régie pour soulever un certain nombre de situations en disant bien simplement: J'ai une personne âgée qui est avec moi, elle s'appelle Y, je la vois, je peux constater qu'elle existe, elle a une carte d'assurance-maladie à renouveler avec tel numéro, il y a un certain nombre de situations complexes qui font que monsieur, madame, n'a pas renouvelé, effectivement, je ne suis pas capable d'avoir sa carte, est-ce que je peux avoir une autorisation pour lui donner ses médicaments? Ou, encore, je n'ai pas eu personnellement de plaintes du côté des services médicaux, mais c'est la même chose chez le médecin, que le service puisse être dispensé en l'absence... parce qu'on a affaire à une catégorie de personnes vulnérables, dans une situation difficile là-dessus. Est-ce qu'il y a eu une réaction, là-dessus? J'avais eu l'occasion, en commission parlementaire, de soulever cette situation-là avec le ministre qui, sauf erreur, m'avait répondu que nous allions nous y intéresser. Est-ce qu'il y a quelque chose qui est arrivé avec cela? Parce que je continue à recevoir un certain nombre de plaintes à cet égard-là.

Mme Robillard: M. le Président, oui, il y a eu des actions de prises en tant que telles. De fait, il y avait eu beaucoup de commentaires concernant le renouvellement des cartes chez les personnes âgées, mais, comme vous le savez, maintenant on dit qu'une personne est âgée à partir de 80 et non plus à partir de 65, dans notre société. Quand on regarde la condition physique de nos personnes âgées de 65 à 80, comparativement à ce qui se passait il y a à peine 20 et 25 ans au Québec, nous sommes tous à même de constater, chacun dans nos comtés, qu'il y a une très large proportion de personnes âgées qui sont encore en bonne santé, lucides, en pleine forme, actives dans notre société.

La problématique se posait davantage pour les 80 et plus, et avec raison, je pense. Alors, il y a une modification qui a été apportée en février 1994, à l'effet de ne plus exiger de photo pour les personnes de 75 ans et plus. Ça, c'est déjà en vigueur. Donc, on a réglé une partie du problème et je pense que c'était une partie importante du problème souligné par les pharmaciens. Alors, ça, c'est déjà en vigueur. Ça veut dire que non seulement les personnes âgées qui sont hébergées, comme vous le savez, dans nos centres d'hébergement et

de soins de longue durée, non seulement les personnes qui sont sous curatelle publique aussi, où, là, on sait, on a déjà déclaré leur inaptitude, mais les personnes sur un critère d'âge, strictement, donc, 75 ans et plus, sont exemptes de la photo. Alors, il y a une partie qui est réglée, qui est importante.

L'autre demande qui avait été faite d'avoir une ligne directe avec la Régie de l'assurance-maladie, on m'informe, M. le Président, que ça pose des problèmes au niveau de l'échange des renseignements nominatifs entre le pharmacien et la Régie et que la loi d'accès à l'information avait des réserves. Peut-être que M. Morency pourrait être plus explicite, sur ça.

M. Morency (Denis): Effectivement, dans le passé, la Régie avait eu, il y a plusieurs années, comme pratique de divulguer certains numéros d'assurance-maladie par téléphone, mais, suite à une enquête de la Commission d'accès à l'information, la Régie a dû réviser cette pratique-là.

M. Trudel: C'est une mise en garde qu'ils vous ont faite?

M. Morency (Denis): Plus qu'une mise en garde. Dans le cadre d'une enquête, ce sont des avis de la Commission comme tels, demandant de modifier nos pratiques à cet égard-là.

M. Trudel: De ne plus communiquer aux professionnels des renseignements à caractère nominatif.

M. Morency (Denis): Qui concernent la personne.

M. Trudel: Même s'il s'agit d'une consultation à caractère professionnel.

M. Morency (Denis): C'est exact. Parce qu'il y a toute une...

M. Trudel: Est-ce que vous avez objection à déposer cet avis-là, soit à la commission ou à...

M. Morency (Denis): On va sûrement le retrouver, oui.

Une voix: Il n'y a pas de problème.

M. Trudel: On aimerait bien voir cet avis-là parce que, en tout respect pour la Commission, mais... Quand même, eu égard aux services et aux catégories de personnes concernées, je veux bien vous croire, Mme la ministre, qu'il y a une nouvelle définition de personnes âgées à 80 ans, sauf que, si la confusion apparaît à 68 ans, elle apparaît et le taux de prévalence ou le taux de...

Mme Robillard: Mais, dans le fond, M. le

Président, je pense qu'on a réglé... Il faudrait peut-être évaluer les résidus du problème, je dirais.

M. Trudel: Oui. Ça, je peux en convenir.
(10 h 40)

Mme Robillard: Parce que, au-delà de 75 ans, c'est couvert. L'ensemble de notre clientèle qui est en milieu hébergé ou protégé, l'ensemble de la clientèle qui est représentée par un curateur... Alors, là, on se retrouverait avec la personne de 68 ans, par exemple, qui vit seule à la maison et qui est confuse, et qui n'a personne de son entourage qui la supporte ou qui n'a pas d'encadrement. Je pense que, là, on a réduit de beaucoup tout le problème qui nous était signalé, à notre point de vue.

M. Trudel: Écoutez, je peux en convenir. Évidemment, il faut que je convienne qu'il y a eu, donc, amélioration de la situation parce que, effectivement, s'il n'y a plus d'exigence de la photo pour les 75 ans et plus, ça règle une grande partie des problèmes qui voulaient trouver une solution par cette ligne dédiée de la part des pharmaciens. Il reste une autre catégorie de personnes. Alors, il faudrait peut-être voir si la situation est encore aussi fréquente pour les personnes en vieillissement, disons, en processus. Écoutez, le système est là pour servir les personnes d'abord, et c'est évident qu'on s'en sert plus, plus on avance en âge. Alors, que ce soient quelques cas ou plusieurs cas, il faut, dans tous ces cas-là, s'y intéresser, parce que c'est d'abord une politique de services que nous avons envers les personnes, et il faut prendre tous les moyens pour faire en sorte que les règlements n'empêchent pas, ne bloquent pas l'accès aux services.

Sur les informations, en général, réclamées à la RAMQ sur le processus de renouvellement de la carte, effectivement, la Régie a une ligne dédiée 1-800; 83 % des Québécois qui ont eu à utiliser cette ligne-là s'en sont montrés insatisfaits, ce qui a amené, d'ailleurs, le Protecteur du citoyen à dénoncer cette situation et à réclamer, en septembre 1993 — donc il y a quelques mois — des correctifs à cet égard-là. Personnellement, j'en témoigne...

Mme Robillard: Vous avez essayé?

M. Trudel: Oui, j'ai essayé, pour tester, plusieurs fois en cours d'automne. Il faut avoir une patience d'ange et quasiment être dans une situation de sans-travail pour être sûr d'obtenir de l'information. Non seulement c'est difficile d'obtenir une réponse, mais après le 10 minutes de: peser sur 3 si vous voulez ça dans votre langue; pesez sur 2 si vous voulez parler au service y; pesez sur 3 si vous pensez que 2 n'a pas fonctionné; pesez sur 5... Enfin, ça prend 10 minutes avant de nous dire: Bon, bien, si vous n'avez atteint personne, attendez donc. Il y a eu à cet égard-là, quant au service d'information de la Régie, des récriminations. A-t-on abordé cette situation-là et y a-t-on apporté un certain nombre de remèdes?

Service à la clientèle

Mme Robillard: M. le Président, je pense que c'est toute la notion de services à la clientèle.

M. Trudel: Voilà!

Mme Robillard: Je pense qu'il y a eu des efforts importants, dernièrement, au niveau de la Régie pour améliorer les services à la clientèle en tant que tels et aussi pour répondre à certaines demandes du Protecteur du citoyen. Il y a eu des actions posées par la Régie. Loin de nous l'idée de penser que tout est parfait présentement, mais il y a eu des améliorations importantes. Je demanderais peut-être à M. St-Pierre, de la Régie, de nous en faire part.

Le Président (M. Camden): M. St-Pierre.

M. St-Pierre (Marc): Oui.

Mme Robillard: Votre titre.

M. St-Pierre (Marc): Je suis directeur général des services aux bénéficiaires.

M. Trudel: Ah! Ah!

Mme Robillard: C'est un beau titre, n'est-ce pas, M. le Président?

M. Trudel: Moi, c'est surtout ce qu'il y a dedans qui m'intéresse.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. St-Pierre (Marc): Je vous comprends. C'est exact qu'il y a eu un rapport du Protecteur du citoyen, l'automne dernier, et le Protecteur du citoyen, je vous le dis, avait raison. Nos services à la clientèle, nos services téléphoniques en particulier, ont été, depuis l'instauration de la carte-photo, débordés. C'est exact qu'on répondait, jusqu'en janvier dernier, à peu près à 12 % à 13 % des appels qui étaient logés chez nous. Je peux vous dire que la situation actuelle, c'est 49 %, le chiffre de la semaine dernière, et on a mis en place plusieurs des recommandations du Protecteur du citoyen. On a, par exemple, donné un accès privilégié. Tous les bénéficiaires à qui on fait une demande de renseignements... C'est-à-dire qu'un bénéficiaire a communiqué avec nous par écrit lors d'un renouvellement de carte ou d'une carte perdue, et, si, nous, on doit communiquer avec le bénéficiaire parce qu'on n'a pas les bonnes informations, on donne au bénéficiaire un code d'accès privilégié dans notre système téléphonique. Par exemple, de 8 h 30 à midi, ces bénéficiaires-là, avec le code qu'on leur a donné, peuvent nous rejoindre. Je peux vous dire que, depuis l'instauration, 88 % des bénéficiaires qui ont tenté de

nous rejoindre avec le code d'accès qu'on leur donne, ça a marché du premier coup. Donc, ça, c'était une recommandation importante du Protecteur du citoyen qui nous disait qu'on faisait des demandes de renseignements aux bénéficiaires et que nos demandes n'étaient pas toujours claires, ou que les gens avaient besoin d'informations supplémentaires et ne pouvaient pas nous rejoindre.

On a également créé un nouveau fichier de renseignements qui est accessible pour nos préposés aux renseignements et qui leur donne les informations quand une demande est entrée chez nous. Parce que, vous savez, on n'avait pas de système — et c'était une remarque du Protecteur du citoyen — comme on n'a pas de système d'accusés de réception et comme nos inventaires ont été, l'automne dernier, très, très élevés, la personne communiquait chez nous et on ne pouvait même pas lui dire qu'on avait reçu sa demande. On a mis en place un système qui nous permet, si le bénéficiaire communique avec nous, de lui dire: Oui, on a bien eu votre demande tel jour; elle est en traitement et vous devriez avoir votre carte à peu près à telle date.

M. Trudel: Ça, évidemment, c'est le bénéficiaire qui fait une communication à la RAMQ, en général par écrit?

M. St-Pierre (Marc): En général, au téléphone. C'est-à-dire que le bénéficiaire nous écrit, lors d'un remplacement de carte ou d'une demande de renouvellement, et, nous, on a souvent à recommuniquer avec le bénéficiaire. C'est à ce moment-là que le bénéficiaire a souvent besoin de précisions.

M. Trudel: L'ex-ministre va nous taper sur les doigts. On n'appelle plus ça bénéficiaires, c'est des usagers.

M. St-Pierre (Marc): Des usagers.

M. Trudel: Maintenant, il faut dire «usagers».

M. St-Pierre (Marc): Ou des clients.

Mme Robillard: Ou des personnes.

M. Trudel: Alors... Je m'excuse de cette digression. Donc, le bénéficiaire ou l'utilisateur... Là où il y avait un problème, c'était l'accès sur la communication verbale; le téléphone. On le sait, cette catégorie de personnes là qui a des problèmes, c'est des gens qui ont... Écoutez, il ne faut pas oublier qu'il y a 800 000 analphabètes, au Québec. Les gens qui ont des problèmes de communication sur le plan de l'écriture sont encore beaucoup plus nombreux. Je parle juste de problèmes, pour ne pas les graduer et les identifier précisément. Il y a quelque chose comme 800 000 à 1 400 000 personnes qui se débrouillent, en quelque sorte, par la communication verbale et qui n'obtiennent pas la réponse par le

service téléphonique, nous dit-on. Bon. Je comprends qu'il s'agit d'une amélioration sensible avec ce que vous nous décrivez, suite au rapport du Protecteur du citoyen. J'en conviens, il faut féliciter la Régie, là-dessus. Mais sur cette catégorie de personnes qui accèdent ou veulent accéder au service d'information de la Régie par téléphone, est-ce qu'il y a de l'amélioration, là-dessus? Est-ce qu'il y a des moyens qui ont été pris?

M. St-Pierre (Marc): Bon. Est-ce qu'il y a de l'amélioration? C'est sûr qu'on ne dispose pas de plus de personnel que ce qu'on avait. Notre nombre de préposés aux renseignements, et les contraintes budgétaires font en sorte que ce nombre-là est limité. On a cependant essayé. Vous savez qu'avec le processus de renouvellement des cartes maintenant, il y a un réseau d'authentification qui est, en gros, l'ensemble des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. On a essayé d'améliorer de beaucoup la formation des intervenants, particulièrement dans les CLSC parce que plus de 50 % de la clientèle vont se faire authentifier au CLSC. Donc, on a, de façon quasi naturelle, demandé à cette clientèle-là d'aller dans le réseau de la santé. Donc, je pense qu'il était normal que les préposés, particulièrement dans les CLSC, soient habilités à donner un peu plus d'information sur la Régie de l'assurance-maladie. Actuellement, on est en train de mener un programme de formation auprès des préposés des CLSC, entre autres, pour qu'ils soient capables d'être nos relayeurs d'information.

M. Trudel: Très bien. Le délai, maintenant, d'émission de la carte, est-ce qu'on peut l'identifier? Combien de temps entre la demande et le renouvellement? Ça aussi, ça faisait partie du rapport du Protecteur.

(Consultation)

M. Trudel: Oui. C'était 45 jours, en moyenne, nous disait-on.

M. St-Pierre (Marc): C'est trois semaines.

M. Trudel: C'est trois semaines?
(10 h 50)

Mme Robillard: Pour toutes les demandes de renouvellement, c'est autour de trois semaines, en moyenne.

M. Trudel: Sur le réseau d'authentification, il y avait aussi un certain nombre de plaintes qui provenaient des milieux ruraux, parce que 50 %, vous l'avez dit, M. St-Pierre, passent par le réseau de première ligne des CLSC. On sait qu'en territoire rural le CLSC, même s'il est généralement situé dans le pôle central de population et les points de services ou les bureaux satellites — on ne peut pas tout faire là-dedans, c'est des services — ne donne pas de service d'authentification. L'Association

des photographes professionnels du Québec avait, entre autres, demandé de pouvoir être des authenticateurs ou des gens qui pouvaient authentifier que le porteur ou que la photo qu'ils réalisaient était bien de la personne, comme pour les passeports. Parce que ça cause un certain nombre de problèmes aussi, au niveau des déplacements. On s'imagine souvent — moi, je l'ai souvent dans mon comté parce que j'ai un très grand comté — des gens qui doivent se déplacer 50, 75, 100 km pour se rendre au point du CLSC ou au point de l'hôpital et qui, par ailleurs, pourraient faire authentifier leur photo. Entre vous et moi, la personne qui est au CLSC et qui authentifier les photos, je vais vous dire quelque chose, elle fait ça de bon coeur, de bon gré. J'ai vérifié à quelques places... Je n'ai pas fait de visite-surprise, mais j'ai vérifié à quelques places...

Mme Robillard: Mais vous devriez, M. le député. C'est intéressant.

M. Trudel: J'ai vérifié à quelques places et, je vais vous dire franchement: Pointez-vous dans un CLSC, en particulier dans la région de Montréal, puis demandez d'authentifier votre photo et votre demande, et ça va être oui, c'est bien sûr, mais les vérifications, et j'en conviens, sont élémentaires. Alors, à cet égard-là, on impose des déplacements qui me semblent parfois un peu superflus.

Mme Robillard: M. le Président, de fait, toute la question de l'authentification, on reconnaît que c'était une opération complexe en tant que telle. Par ailleurs, nous allons voir tout à l'heure, par l'article 22, l'entente que nous allons avoir avec la SAAQ concernant les photos et on va réaliser que 85 % des personnes dont on exige une photo sur la carte d'assurance-maladie vont être orientées vers la SAAQ en tant que telle et que le processus d'authentification va se faire à ce niveau-là.

M. Trudel: On le retraitera là.

Mme Robillard: Alors, je pense qu'on va simplifier le problème.

M. Trudel: Au lieu d'aller au CLSC, on va aller au bureau de la SAAQ. On retraitera cet article-là, d'abord, là-dessus.

Mme Robillard: O.K.

M. Trudel: Bon. Juste une petite seconde, si vous le permettez.

Le Président (M. Camden): Est-ce que l'article 5, tel qu'amendé, est adopté?

M. Trudel: Juste une petite seconde, si vous le permettez, M. le Président. J'ai une information à vérifier.

Le Président (M. Camden): Pendant que le député de Rouyn-Noranda—Témiscamingue s'interroge sur des choses, est-ce que... Vous avez sans doute, j'imagine, une ventilation du 7 % des cartes qui ne sont pas renouvelées par mois. Est-ce que, selon les statistiques que vous avez, la composition de ce 7 % est davantage concentrée de personnes âgées ou si c'est représentatif de l'ensemble des groupes d'âges de notre société?

Mme Robillard: Est-ce qu'on a une ventilation des 7 %?

Le Président (M. Camden): M. St-Pierre.

M. St-Pierre (Marc): C'est majoritaire chez les 18-34, dans les régions urbaines. Il y a une concentration importante des 18-34 ans dans les régions urbaines, particulièrement à Montréal, bien sûr.

Mme Robillard: C'est intéressant.

Le Président (M. Camden): Quand vous dites qu'il y a une concentration importante, vous vous référez à une proportion qui varie entre quoi?

M. St-Pierre (Marc): De mémoire...

Le Président (M. Camden): 25 %, 30 %?

M. St-Pierre (Marc): De mémoire, il me semble que c'est 32 % qui sont de cette catégorie.

Le Président (M. Camden): C'est plus que la courbe démographique, là.

M. St-Pierre (Marc): Oui, oui. Effectivement.

Le Président (M. Camden): Et combien... Je ne sais pas si ça existe toujours, mais il existait une formule par laquelle les gens qui étaient directeurs de funérailles retournaient des cartes à la RAMQ, moyennant une compensation financière. Est-ce que ça existe toujours, ça?

M. St-Pierre (Marc): Il n'y a jamais eu de compensation financière. Il y a déjà eu des demandes à plusieurs reprises de la Corporation des thanatologues, mais il n'y a jamais eu de compensation financière. Et là, suite aux modifications au Code civil, on a revu toute cette entente-là parce que maintenant, avec les modifications au Code civil, les thanatologues doivent envoyer un formulaire au bureau de l'état civil et la carte d'assurance-maladie suit ce formulaire-là. C'est le directeur de l'état civil qui nous fait suivre le formulaire, l'avis de décès et la carte d'assurance-maladie, maintenant.

Le Président (M. Camden): Et il y a des délais,

j'imagine, dans le temps, qui ont été prescrits par directives administratives ou par voie réglementaire, à cet effet-là, pour éviter que la carte se promène et puisse avoir un usage de quelques semaines dans un réseau qui aurait pu ou qui pourrait se développer.

M. St-Pierre (Marc): Un usage post mortem.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. St-Pierre (Marc): Ça devrait prendre 30 jours. Mais c'est tout nouveau, cette entente-là. Il faut voir qu'à l'état civil ils sont un peu embourbés, actuellement. Mais ça devrait prendre 30 jours à peu près avant que, nous, on ait inscrit l'information au registre.

Le Président (M. Camden): M. St-Pierre, vous me dites que ça n'a jamais existé, une compensation?

M. St-Pierre (Marc): Non, absolument pas.

Le Président (M. Camden): Pourtant, je n'ai pas rêvé ça. J'ai lu ça quelque part.

M. St-Pierre (Marc): Il y a eu des demandes. Il y a eu plusieurs demandes.

Mme Robillard: Beaucoup de demandes!

M. St-Pierre (Marc): Il y a eu beaucoup de demandes, mais il n'y a jamais eu de compensation. Ça, je peux vous affirmer ça.

Le Président (M. Camden): Ah bon. Voyez-vous, il y avait une croyance populaire qui voulait — et j'en étais, de cette croyance; en tout cas, à moins que j'aie rêvé ça — que 50 \$ étaient attachés, et il y avait ce retour... Je vais vous dire, pour avoir observé personnellement, dans un cas, avec quelle rapidité le directeur de funérailles récupérait la carte, là...

Mme Robillard: Alors, M. le Président, l'information exacte vous a été donnée aujourd'hui.

Le Président (M. Camden): Ah, je suis rassuré. Je pensais que l'objectif, évidemment, de ce directeur était tout à fait mercantile. Je me rends compte que ce n'est pas le cas.

M. Trudel: Et comme disent les avocats, en terminant leurs lettres: Et veuillez vous gouverner en conséquence.

Le Président (M. Camden): Oui!

M. Trudel: Adopté, M. le Président, l'article 5.

Le Président (M. Camden): Alors, l'article 5 est adopté tel qu'amendé.

M. Trudel: Est-ce que je peux, M. le Président, demander une suspension de cinq minutes?

Le Président (M. Camden): On peut effectivement suspendre nos travaux pendant quelques instants.

(Suspension de la séance à 10 h 58)

(Reprise à 11 h 11)

Aides techniques

Le Président (M. Camden): La commission reprend ses travaux. Nous en sommes à l'étude de l'article 6. Est-ce qu'il y a des commentaires à formuler à l'égard de cet article 6?

Mme Robillard: M. le Président, c'est strictement un article de concordance par rapport aux changements qu'on a apportés ailleurs dans le projet de loi, et qui nous spécifie tout le détail au niveau des services, des prothèses, des appareils orthopédiques, des aides à la locomotion et à la posture, et des fournitures médicales. Donc, c'est plus un article de concordance suite aux modifications qu'on a apportées à l'article 3.

(Consultation)

M. Trudel: Le troisième alinéa de l'article 6 remplace la définition de «laboratoire» en élargissant à... et y ajoute la possibilité qu'une personne qui effectue des réparations sur du matériel puisse être remboursée — c'est bien ça — pour ses services.

L'association des orthoprothésistes du Québec se plaint du fait que l'obtention du diplôme d'orthésiste-prothétiste est soumis à un stage de deux ans sous la direction d'un chef de laboratoire reconnu en matière d'orthèses-prothèses, au Québec. Or, évidemment, comme on est dans un créneau assez spécialisé, on a des problèmes à trouver des postes pour effectuer un stage de deux ans dans un laboratoire d'orthèses-prothèses et être reconnu pleinement pour les fins de la reconnaissance par la Régie de l'assurance-maladie du Québec. Est-ce que, ici, l'élargissement — il y a une personne visée à 3°, pardon, pas à 3°, à l'article 3 — inclut donc les personnes qui peuvent être diplômées, mais qui n'ont pas encore fait leur stage, suite à leur formation de niveau collégial?

(Consultation)

Mme Robillard: M. le Président, je comprends bien les commentaires apportés par le député de l'Opposition, mais l'article 6, paragraphe 3° ne vise pas nécessairement cette problématique-là. Dans le fond, ce paragraphe 3° de l'article 6, c'est un article pour nous aider à favoriser l'accès régional des bénéficiaires aux services

visés par le programme des orthèses-prothèses. Donc, le ministère projetterait d'établir, sur une base territoriale, la nature des services accessibles, l'identité des personnes qui peuvent fournir ces services-là, et on va voir ça à l'article 69, plus loin.

Je ne sais pas si M. Morency aurait quelque chose à ajouter.

M. Morency (Denis): Non. Je n'ai pas de commentaires additionnels.

(Consultation)

Mme Robillard: C'est ce qu'on va retrouver à l'article 15.

M. Trudel: À 15, on va le retrouver aussi?

Mme Robillard: Paragraphe 6°.

(Consultation)

M. Trudel: Auparavant, en somme, on ne remboursait que le laboratoire et, maintenant, on pourra rembourser une personne autorisée. Est-ce que c'est ça?

M. Morency (Denis): Oui. Une personne autorisée pouvant fournir certaines catégories de services assurés visés dans le 5e alinéa, dont le coût pourrait être fixé par la Régie. Donc, à l'égard de certaines catégories de services et, ces services-là qui sont envisagés, ce sont des services de dépannage et faire certaines réparations en région.

Mme Robillard: En région.

M. Trudel: O.K.

(Consultation)

M. Morency (Denis): On me signale qu'effectivement, au paragraphe h.3, 69, dont on fait référence ici, c'était déjà prévu dans le texte actuel de déterminer les personnes autres qu'un établissement ou un laboratoire pouvant fournir certaines catégories de services assurés. Ce qu'on fait ici, par concordance, on vient l'introduire à l'article 13.

(11 h 20)

M. Trudel: En ajoutant la définition, soit pour une personne en laboratoire qui vend, ajuste, remplace ou répare. Ça, c'était déjà fait. Puis, alors, on l'introduit maintenant pour la possibilité de remboursement des personnes qui rendent ces services-là, encore une fois, avec les mots «ajuste, remplace ou répare les prothèses» en vue d'en arriver à ce que ça s'applique aux personnes et non plus uniquement aux établissements. À cet égard-là, est-ce que ça permet de régler la situation à Lucie-Bruneau, ça? Puisque le problème, à Lucie-Bruneau,

c'était précisément que l'établissement était remboursé pour des services de réparation qu'il confiait à une sous-entreprise, si je peux me permettre, une corporation à la sous-traitance, ce qui a amené une enquête, à Lucie-Bruneau, qui a amené le déplacement du directeur général — pour employer un terme poli — et des redressements qui ont été exigés par le ministère, est-ce que ça va permettre de régler cette situation? Et, aussi, on s'en souviendra, une occupation des tribunes, quasiment, parlementaires, à l'automne 1993, par des personnes qui avaient des problèmes de réparation, des problèmes d'entretien de leurs équipements, eu égard à la situation qui prévalait à Lucie-Bruneau, comme établissement de services.

Mme Robillard: M. le Président, la problématique, à Lucie-Bruneau, on le sait, est beaucoup plus grande que strictement cet élément-là, et peut-être que nous pourrions aborder l'ensemble de la situation de Lucie-Bruneau, M. le Président, quand nous ferons, dans un avenir prochain, je suis certaine, une étude des crédits de l'ensemble du ministère.

M. Trudel: L'avis est donné aux gens de Lucie-Bruneau et à l'équipe ministérielle. Oui, Mme la ministre, j'y reviendrai avec précision à l'étude des crédits, s'il en est.

Mme Robillard: Sûrement.

M. Trudel: J'espère, sur la situation de Lucie-Bruneau, parce que, effectivement, il y avait... La partie émergeant de la situation, c'était l'entretien, la réparation et la façon dont c'était effectué, à Lucie-Bruneau, mais ça recouvrait aussi d'autres réalités beaucoup plus larges, et il faut absolument qu'on ait une résultante de ce qui s'est passé à Lucie-Bruneau.

Est-ce qu'il y a un examen qui a été fait pour analyser le nombre prévisible de personnes supplémentaires qui seraient autorisées à réclamer des remboursements?

Le Président (M. Camden): M. St-Pierre.

M. St-Pierre (Marc): Si la loi nous autorise à payer à des personnes, donc, autres que des laboratoires, l'idée qui est sur la table, actuellement, c'est de faire un appel d'offres pour faire affaires, par exemple, avec une organisation comme le Club automobile qui, elle, a des garages accrédités en région, et on confierait à ces garages-là certaines réparations et dépannages d'urgence sur les fauteuils roulants manuels et motorisés.

M. Trudel: De la SAAQ?

M. St-Pierre (Marc): Non. Du Club automobile.

M. Trudel: Du Club automobile.

Mme Robillard: Je ne savais pas que la SAAQ avait des garages.

M. Trudel: Non, les centres d'évaluation.

M. St-Pierre (Marc): Des garages affiliés au Club automobile. La problématique qu'on a, c'est un bénéficiaire qui est à Sept-Îles, par exemple, et qui a une crevaillon ou qui a une panne avec sa pile, sa batterie, actuellement, le service de dépannage, c'est François-Charron, à Québec. Il y a comme un petit problème.

M. Trudel: C'est un peu loin quand ta batterie est à terre, oui.

M. St-Pierre (Marc): Et on pense que les garages qui sont accrédités, par exemple, ceux qui sont accrédités par le Club automobile, sont très bien habilités pour remplacer un pneu et pour remplacer une pile sur un fauteuil roulant. Et il faudrait, pour ne pas que se reproduisent des situations comme celles de Lucie-Bruneau, qu'on puisse faire affaire directement avec ce garage-là.

M. Trudel: Très bien. Adopté.

Le Président (M. Camden): L'article 6 est adopté. J'appelle l'article 7.

Mme Robillard: M. le Président, c'est un article de concordance par rapport à une modification à l'article 13.2 concernant le remboursement, à un établissement, du coût des aides à la communication, dans tous les graphiques, d'ailleurs, de cet article.

M. Trudel: L'Association des audioprothésistes.

Mme Robillard: Ils vous écrivent tous?

M. Trudel: Tous, tous. C'est à cause des problèmes qu'ils ont avec le gouvernement. Sans ça, ils ne nous écriraient pas. L'Association des audioprothésistes affirme que les délais de remboursement de la Régie, suite à une réclamation, sont indus, c'est-à-dire que ce serait au-delà de six mois, et, là, je l'affirme sur la foi de ce qui m'a été communiqué. Je n'ai fait aucune vérification. On n'a pas des gros appareils de vérification des informations. Mais ces gens-là, puisque, généralement, ce sont des professionnels en petites entreprises, ont, dit-on, à subir des délais qui ont augmenté à partir du moment où cela a été transféré du programme. À partir du moment où le programme a été transféré, il y aurait eu une augmentation sensible du délai et, comme disent les Français, peut-être y a-t-il eu un bouchon.

Alors, est-ce qu'on a vu à alléger les voies pour réduire le bouchon et faire en sorte qu'on puisse, bon, pour ces professionnels, avoir un délai, disons, raisonnable dans le remboursement des demandes?

Mme Robillard: Raisonnable. M. le Président, M. St-Pierre va répondre.

Le Président (M. Camden): M. St-Pierre.

M. St-Pierre (Marc): M. Trudel, on parle avec l'Ordre et l'association des audioprothésistes à tous les vendredis, à 10 h 30, depuis deux mois.

M. Trudel: À moi, ils m'écrivent, à vous, ils vous parlent?

Mme Robillard: À 11 h 30, ils parlent aux députés de l'Opposition.

M. St-Pierre (Marc): Je peux vous assurer qu'il y a eu, effectivement, un problème très majeur. La nouvelle réglementation concernant les aides auditives est entrée en vigueur le 29 juillet dernier. C'est la réglementation qui faisait suite au transfert. L'OPHQ a résorbé ses listes d'attente jusqu'au 1er novembre 1992. Donc, du 1er novembre 1992 au 29 juillet 1993, il y a eu un vide et, comme tout le monde s'attendait à ce que ça entre en vigueur, il faut dire que les audioprothésistes et les audiologistes, dans les établissements et les ORL, tout le monde était prêt.

Quand le règlement est entré en vigueur, le 29 juillet, on s'est fait littéralement enterrer. Et c'est vrai que nos délais de paiement ont été épouvantables. Six mois, c'est peut-être un peu exagéré, mais je peux vous dire que, vendredi dernier, ils étaient de 56 jours pour les aides à la suppléance à l'audition, et de 48 jours pour les aides auditives. Ce qui est une amélioration très, très importante.

Mme Robillard: C'est tout à fait raisonnable, M. St-Pierre, merci.

M. Trudel: Alors, la ministre vient de décréter que les personnes âgées, c'était... D'où tiriez-vous votre référence, tantôt, que les personnes âgées, c'était au-dessus de 80 ans? Je veux savoir le point de référence puisque là, à 56 jours, c'est raisonnable; d'habitude, c'est 30 jours, chez le monde du commerce. J'ai oublié de vous demander ça tantôt. C'était quoi, votre point de référence de 80 ans et plus?

Mme Robillard: M. le Président, pour ceux qui font des visites terrain, des visites surprise et qui sont en contact avec leurs personnes âgées dans leurs comtés, et donc qui vont dans les clubs de l'âge d'or, dans les maisons pour les aînés, on peut constater très facilement que la majorité de nos personnes âgées de 65 à 80 est en bonne forme, et tout ça est corroboré par des statistiques, M. le Président.

M. Trudel: Et c'est pour ça que vous avez mis la nécessité de ne pas avoir de photo sur la carte à 75 ans.

Mme Robillard: Alors, voyez-vous, on a été encore plus prudents. On devrait en recevoir des félicitations, M. le Président.

M. Trudel: C'est une observation suggestive. Alors, c'est comme le délai raisonnable. En tout cas, on l'a ramené à 56 jours.

Mme Robillard: C'est une très grande amélioration.

M. Trudel: Bon. Très bien. Parce qu'il y avait...

Mme Robillard: Un bouchon.

M. Trudel: ...c'est le moins que l'on puisse dire, un bouchon; on était embourbés à ce niveau-là... Quant à la nouvelle réglementation, pour le remboursement des aides à la communication, il est maintenant prévu, par règlement, que le bénéficiaire usager aurait le droit au remplacement de ses aides auditives, à la communication... Je m'excuse, c'est les aides auditives, à tous les — je cherche la période — 2 ans au lieu de 4 ans.

Une voix: Les aides auditives, c'est tous les 6 ans au lieu de tous les 4 ans.

M. Trudel: C'est 6 ans au lieu de 4 ans, dites-vous.

Mme Robillard: Pour les aides auditives, M. le Président. Il faut faire une distinction très claire et ne pas avoir de confusion entre les deux. Aide à la communication versus aide auditive, ce n'est pas la même chose.

(11 h 30)

M. Trudel: O.K. Dans les aides à la communication, on parle plutôt du type d'appareils que nous avons abordé hier soir, là, de support...

Mme Robillard: Oui.

M. Trudel: ...électronique, informatique, micro pour aider à la communication, et, là-dessus, il n'y a pas de délai. C'est suivant la recommandation du professionnel que le remboursement est accepté, si la catégorie est déjà prévue par règlement.

(Consultation)

Le Président (M. Camden): L'article 7 est-il adopté?

M. Trudel: Le premier alinéa est réglé.

Le Président (M. Camden): Est-ce qu'il en est ainsi pour le deuxième?

M. Trudel: C'est ce que je vous dirai dans quelques secondes.

(Consultation)

M. Trudel: Est-ce que l'ajout de... Dans le deuxième alinéa, là, il y a une précision, c'est quoi qui est différent par rapport au texte actuel, là, de l'interdiction d'exiger des frais?

M. Morency (Denis): On ajoute tout le volet d'aide à la communication et la référence aux alinéas, compte tenu de l'introduction qui a été faite à l'article 3 de la Loi sur l'assurance-maladie.

M. Trudel: Adopté, M. le Président.

Le Président (M. Camden): Alors, adopté. Est-ce que le troisième paragraphe est également adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Camden): Adopté. Alors, l'ensemble de l'article 7 est adopté. J'appelle l'article 8.

Mme Robillard: Oui, M. le Président, c'est un article qui concerne la récupération des orthèses, prothèses et des aides auditives. C'est une mesure qui s'inscrit dans le cadre d'un projet de récupération, dans certains cas, des prothèses, appareils orthopédiques, aides à la locomotion et à la posture, fournitures médicales ou autres équipements ainsi que des aides auditives afin de pouvoir les réattribuer, si on peut le faire, ces aides techniques, à d'autres bénéficiaires. Donc, c'est pour ça que, dans l'article, M. le Président, vous voyez de façon très claire que les aides techniques, à ce moment-là, deviennent la propriété de la Régie, et la Régie a le pouvoir de les attribuer à d'autres personnes, si c'est nécessaire de le faire, comme des fauteuils roulants.

M. Trudel: Tel n'était pas le cas auparavant?

M. Morency (Denis): Ce n'était pas le cas. Ce qui était prévu, c'est au niveau des aides visuelles, où il s'agissait d'un prêt, tel que la loi l'indique. Dans les autres cas, ce n'était pas prévu, effectivement, que ça demeurerait la propriété de la Régie. Donc, on vient prévoir ici pour qu'on puisse en faire une réattribution dans le cas de fauteuils roulants et d'orthèses, qui peuvent être très dispendieux.

M. Trudel: C'est ça, c'est parce que c'étaient les héritiers légaux, si on peut employer l'expression, qui devenaient propriétaires de ces appareils-là avant.

M. Morency (Denis): Oui.

M. Trudel: Ils se perdaient dans le décor, quoi.

M. Morency (Denis): Effectivement, et, dans certains cas, il peut s'agir de fauteuils roulants motorisés.

Mme Robillard: Très dispendieux.

Une voix: Qu'ils revendaient...

Mme Robillard: Alors, là, on aurait le pouvoir de les réattribuer à d'autres bénéficiaires.

M. Trudel: Oui, parce qu'il y a de ces appareils-là, effectivement, qui représentent... des appareils...

Mme Robillard: Un somme importante.

M. Trudel: ...dispendieux. Est-ce que c'est la même chose pour tous les appareils nécessaires à l'adaptation de domicile? Ce à quoi on pense en particulier, c'est des ascenseurs. Quand, dans l'aide à domicile, on fournit des aides au déplacement — j'allais dire des ascenseurs mobiles — des ascenseurs qui s'ajustent aux rampes, aux escaliers, on a un bon nombre de cas qui se présentent où les propriétaires refusent le transfert de ces appareils-là?

Mme Robillard: M. le Président, on ne saurait répondre à cette question-là. C'est un programme, ça, de la SHQ, de la Société d'habitation du Québec. Je ne sais pas si, à ce moment-là, ça appartient à l'individu ou à la SHQ, là, je ne saurais répondre à la question.

M. Trudel: Si c'était possible, Mme la ministre, de faire vérifier, et puis qu'on se donne la réponse d'ici à la fin de l'étude du projet de loi. Parce que, à cet égard-là, vous avez effectivement raison, c'est la SHQ. Depuis le transfert du programme de l'OPHQ, c'est la SHQ qui est responsable. Mais, cette partie-là, il me semble que la responsabilité de Santé et Services sociaux, en termes de communication du besoin, pourrait être précisée de la part du ministère puisque, du côté de la SHQ, à ma connaissance, bien, on donne une aide d'adaptation à domicile, en particulier pour la mobilité des personnes dans ce genre de propriété, puis, lorsque la personne décède, bon, on n'est pas capable de faire transférer les appareils chez un autre bénéficiaire qui en aurait besoin ou, deuxièmement, même l'aide est accordée au propriétaire, ce qui fait que le bénéficiaire... Il peut arriver que, dans un certain nombre de cas, l'usager soit appelé à aller vivre ailleurs et là redemande un nouvel appareil via son propriétaire pour l'adaptation de domicile parce que, bon, pour toutes sortes de raisons, il le modifie, et le propriétaire... C'est ça, ça ne suit pas le bénéficiaire. Est-ce qu'on pourrait faire les vérifications auprès de la SHQ là-dessus et, suite à ça, avoir la réponse avant la fin de la commission parlementaire? On va le noter pour...

Mme Robillard: M. le Président, nous allons faire les vérifications.

Le Président (M. Camden): Les vérifications seront faites. Est-ce que l'article 8 est considéré comme étant adopté moyennant que ces informations nous soient transmises au cours des prochaines heures?

Mme Robillard: Ou peut-être demain, M. le Président. Qui sait?

Le Président (M. Camden): Ou peut-être demain...

M. Trudel: Qui sait?

Le Président (M. Camden): Dans l'avenir. Et ensuite la période de l'étude des crédits, également, de la Société d'habitation.

Mme Robillard: Ah! oui. Mais nous allons tenter, là... Quelqu'un de la Régie va communiquer avec la SHQ pour avoir l'information pertinente.

M. Trudel: Est-ce que vous avez une certaine évaluation du nombre d'appareils que vous vous attendez de récupérer ou...

M. Morency (Denis): Les études ne sont pas assez avancées pour se permettre de chiffrer de quelque façon à ce stade-ci.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Camden): Adopté. J'appelle l'article 9.

Mme Robillard: L'article 9, M. le Président, est un article de concordance par rapport aux modifications qui ont été apportées dans le projet de loi que nous étudions présentement. Dans ces deux articles? Non, dans ces deux paragraphes.

M. Trudel: C'est quoi normalement, le premier amendement... Ça vise quoi, là?

Mme Robillard: Le paragraphe premier?

M. Trudel: Oui.

Mme Robillard: De l'article 9. C'est une modification de concordance qui est rendue nécessaire suite aux modifications qu'on a apportées à l'article 3, cinquième alinéa.

M. Morency (Denis): En fait, au lieu de rédiger l'article de façon à référer à la liste telle qu'on l'a vue dans les définitions de l'ensemble de ce qui pouvait constituer une prothèse d'appareil orthopédique, dispositif,

fauteuil roulant, on réfère ici simplement à «d'aucun service assuré dans le cinquième alinéa de l'article 3». C'est une référence globale au cinquième alinéa plutôt que de procéder à l'énumération de ce que contient le cinquième alinéa.

(Consultation)

M. Trudel: C'est le professionnel qui ne peut pas exiger de la Régie...
(11 h 40)

M. Morency (Denis): L'article 14 s'adresse au bénéficiaire, M. le député de Rouyn-Noranda. Parce que, dans le cadre de ces programmes-là, le droit appartient au bénéficiaire.

(Consultation)

M. Trudel: Par ailleurs, l'article vise aussi à remplacer le troisième alinéa de l'article 14.

M. Morency (Denis): Oui. Le troisième alinéa, c'est pour référer, pour permettre l'ajout, outre le sixième alinéa, du huitième alinéa, compte tenu de l'ajout qui s'est fait d'un huitième alinéa.

Mme Robillard: Ah! mon Dieu, que c'est clair, ça, M. le Président!

M. Trudel: Ça, c'est d'une clarté, là!

Mme Robillard: Je suis certaine que le député de l'Opposition a tout saisi...

M. Trudel: Deux caisses.

Mme Robillard: ...les nuances que vous venez de faire.

M. Trudel: Deux caisses.

M. Morency (Denis): En fait, ça concerne les aides à la communication.

Mme Robillard: Les aides à la communication. Ha, ha, ha!

M. Trudel: En français, c'est ça que ça voulait dire?

Mme Robillard: C'est-à-dire, oui.

M. Morency (Denis): Il fallait le trouver.

Une voix: Ha, ha, ha!

Mme Robillard: Donc, vraiment deux modifications de concordance par rapport au projet de loi.

M. Trudel: Ça va. Adopté.

Le Président (M. Camden): Alors, les modifications de concordance à l'article 9 sont adoptées. J'appelle l'article 10.

Mme Robillard: Encore une fois, M. le Président, il s'agit d'une modification de concordance qui est rendue nécessaire suite aux modifications qu'on a apportées à l'article 3.

M. Morency (Denis): Il s'agit de l'ajout des aides à la communication.

M. Trudel: Je m'excuse, j'ai été inattentif, M. le président-directeur général.

M. Morency (Denis): En fait, il s'agit d'une renumérotation d'alinéas qui fait suite à l'ajout, à l'article 3, d'un alinéa qui a trait aux aides à la communication.

M. Trudel: Si vous me le dites, adopté.

Le Président (M. Camden): Adopté. J'appelle l'article 11.

Devoir de renseignement de la Régie de l'assurance-maladie

Mme Robillard: M. le Président, il s'agit d'un article qui touche les fonctions et les pouvoirs du Conseil consultatif de pharmacologie. En tant que telle, c'est une modification qui permet au Conseil consultatif d'obtenir toutes les informations nécessaires à l'application du processus de sanction d'un fabricant ou d'un grossiste en médicaments qui ne respecte pas son engagement, en autorisant la Régie à lui communiquer les renseignements et les informations qu'elle a obtenus lors d'une enquête relative au respect du prix de vente garanti par le fabricant ou le grossiste en médicaments. Ces modifications ont été regardées par la Commission d'accès à l'information, qui s'est montrée d'accord avec ce projet.

M. Trudel: Est-ce que la Commission d'accès à l'information a été saisie de cette intention et a donné un avis?

Mme Robillard: Oui. C'est tout à fait ce que je viens de dire. C'est que la Commission d'accès a été saisie et a donné son accord.

M. Morency (Denis): Effectivement, l'intervention de la Commission d'accès à l'information a permis de rajouter la deuxième phrase à l'article tel que proposé. La Commission souhaitait qu'on vienne préciser que «de tels renseignements ne doivent pas permettre d'identifier un bénéficiaire», ce à quoi on a répondu favorablement.

M. Trudel: Est-ce que c'est possible, technologiquement, à la Régie de donner les informations et de biffer, coder, faire les encodages nécessaires pour ne pas identifier le bénéficiaire?

M. Morency (Denis): Oui, effectivement.

Le Président (M. Camden): L'article 11 est-il adopté?

M. Trudel: Quand le Conseil de pharmacologie initie une enquête eu égard aux objets mentionnés dans les explications de la ministre sur le respect du prix de vente garanti — ou à un grossiste — du prix de vente garanti, ce rapport-là est transmis au ministre pour décision, par après, ou si c'est le Conseil lui-même qui décide de...

Mme Robillard: Alors, ce dont il s'agit, ici, c'est la Régie de l'assurance-maladie qui a fait enquête et qui transmet les informations au Conseil consultatif.

M. Trudel: Non, Mme la ministre, je ne pense pas.

M. Morency (Denis): Oui, vous allez le voir tantôt, M. le député de...

M. Trudel: Le Conseil a droit d'avoir accès aux renseignements de la Régie.

M. Morency (Denis): Oui.

M. Trudel: Alors, c'est le Conseil qui décide d'initier une enquête.

M. Morency (Denis): O.K. Si on regarde la finalité, M. le député, effectivement, en vertu de l'article 4.3 de la Loi sur l'assurance-maladie, c'est le ministre qui peut, sur rapport du Conseil consultatif de pharmacologie, retirer temporairement la... C'est le ministre qui vient appliquer, suite à l'avis du Conseil consultatif de pharmacologie... La Régie, si elle fait enquête sur ces matières-là, peut donner l'information au Conseil consultatif de pharmacologie. Le Conseil consultatif de pharmacologie peut obtenir lui-même sa propre information dans l'exercice de ses pouvoirs. La Régie peut également, dans le cadre d'une enquête, apporter de l'information au Conseil consultatif.

M. Trudel: Alors, pour ce qui est de cet aspect-là, il pourrait y avoir l'initiation d'une enquête à partir de deux endroits. Soit à partir de l'agent payeur, qui est la RAMQ, qui décide de faire une enquête sur le prix de vente garanti. Mais le Conseil de pharmacologie pourrait, le moins que l'on puisse dire, également avoir un pouvoir d'initiative d'enquêter sur le prix de vente garanti par un grossiste ou un fabricant et, en vertu de

cette article-là, obtenir des renseignements de la RAMQ pour conduire son enquête.

M. Morency (Denis): Simplement une précision. Le Conseil consultatif comme tel, compte tenu de la nature de son mandat, n'a pas, effectivement, un pouvoir d'enquête. Mais, comme on peut le voir institué dans différentes législations lorsqu'on parle d'organismes qui ont un pouvoir d'enquête, il peut détenir de l'information. C'est la Régie qui peut être appelée à faire enquête en semblable matière, et le Conseil consultatif va joindre les informations qu'il peut posséder par lui-même, de même que celles qu'il va obtenir de la Régie dans le cadre d'une enquête... parce que vous employez ce terme proprement dit.

M. Trudel: Parce que, quand on prend un cas totalement au hasard, pour examiner l'effet de l'article, et qu'on examine ce qui s'est passé avec la recommandation du Conseil consultatif de pharmacologie du Québec de retirer le médicament Lospec de la liste des médicaments approuvés pour fins de remboursements pour les personnes de 65 ans et plus et les bénéficiaires, enfin, le programme de gratuité des médicaments payés au Québec, dans ce cas-là, à titre illustratif, c'est le Conseil consultatif de pharmacologie du Québec qui a initié l'enquête, l'examen non seulement du respect ou du non-respect du prix de vente garanti, mais également de l'efficacité du médicament eu égard aux coûts qui étaient reliés à l'utilisation de ce médicament-là.

Mme Robillard: M. le Président, je pense que les informations apportées par M. Morency sont tout à fait exactes. C'est peut-être la terminologie utilisée par le député de l'Opposition, quand il parle du mot «enquête» et qu'on parle d'un pouvoir d'enquête à l'intérieur d'une loi... qui est conforme à la loi sur les enquêtes... Le Conseil consultatif, là — de mémoire, M. le Président, je n'ai pas la législation — peut tout à fait examiner les situations, mais il ne détient pas un pouvoir d'enquête au sens de la Loi sur les commissions d'enquête; c'est la seule distinction. Mais on a raison de dire qu'il a un pouvoir d'examen des situations.

M. Trudel: Bon. À partir de...
(11 h 50)

M. Morency (Denis): Les contrats qui interviennent entre les fabricants et les grossistes permettent au Conseil consultatif d'obtenir certaines informations de la part des fabricants et des grossistes.

Lorsque la situation se déplace au niveau des professionnels de la santé comme tels, chez un pharmacien, pour savoir de quelle façon le pharmacien a pu obtenir des prix de la part d'un fabricant, là, c'est ce que j'appellerais l'autre versant de la médaille sur lequel la Régie peut intervenir par ses pouvoirs d'enquête. Le Conseil, lui, peut recueillir de l'information des fabricants et des grossistes qui sont liés contractuellement auprès de lui.

M. Trudel: Là, l'article ici qui nous intéresse, c'est la possibilité pour le Conseil de pharmacologie d'obtenir tous les renseignements relatifs à l'utilisation, par exemple, d'un médicament ou autres... parce que c'est ça qui le regarde, les médicaments remboursés par la RAMQ à l'intérieur du programme de remboursement des médicaments pour certaines catégories de personnes. Mais, à l'intérieur de ça, Mme la ministre, est-ce que le Conseil de pharmacologie a la possibilité d'interdire ou de faire retirer de la liste des médicaments remboursés, suite à son examen, l'utilisation d'un médicament?

Mme Robillard: Sujet à vérification, M. le Président, je pense que c'est le pouvoir du ministre de retirer le médicament sous recommandation du Conseil consultatif, mais je ne pense pas que le Conseil lui-même ait ce pouvoir. Il fait rapport... Vous savez, son titre l'indique, Conseil consultatif, donc il fait rapport au ministre, et c'est le ministre qui décide de retirer le médicament.

M. Trudel: Est-ce que, dans le cas le plus récent de la réintroduction... pardon, du maintien sur la liste des médicaments de Losec, suite à la recommandation en sens contraire du Conseil de pharmacologie du Québec, la ministre a été, elle, à cet égard-là — avec la réponse qu'elle vient de me donner — amenée à réexaminer cette décision? Un. Et, deuxièmement, qu'est-ce que la ministre répond aujourd'hui à la demande du président du Conseil consultatif de pharmacologie qui réclame une précision dans la définition du mandat du Conseil consultatif de pharmacologie? Parce que, d'évidence, le dernier exemple qu'il nous a été amené à aborder avec le médicament produit par Astra, Losec, nous indique que des considérations tout à fait autres auraient été prises en considération pour réintroduire le médicament sur la liste des médicaments remboursés par l'État. Alors, la ministre a-t-elle été amenée à réexaminer de fond en comble cette décision-là? Et, deuxièmement, comment dispose-t-elle de la demande du Conseil consultatif de pharmacologie?

Mme Robillard: M. le Président, le Conseil conserve le même mandat qu'il avait. Son mandat n'est pas modifié. On se rappellera que cette décision de réintroduire le Losec sur la liste a été prise en décembre dernier par mon prédécesseur. Donc, je n'ai pas personnellement statué, mais j'ai regardé à nouveau la situation. Et le mandat — et, M. le Président, j'y vais de mémoire parce que je n'ai pas mes notes avec moi, on pourra y revenir à l'étude des crédits si M. le député de l'Opposition le veut — de mémoire, le Conseil consultatif de pharmacologie se positionne toujours sur l'aspect, je dirais, de l'efficacité clinique du médicament, de la valeur thérapeutique du médicament qui est devant nous, en plus du prix demandé. Concernant le médicament Losec, qu'est-ce qui avait mené le Conseil à recommander qu'il ne soit pas inscrit sur la liste? Ce n'était ni la

valeur thérapeutique ni le prix demandé. Ce n'était ni un des deux critères, qui sont des mandats clairs du Conseil, mais plutôt l'utilisation qu'on en faisait. Et c'est là qu'était le problème. C'est un médicament, donc, qui est fort utile au plan thérapeutique, qui produit des résultats beaucoup plus rapides que d'autres médicaments, mais le Conseil avait noté que, quand le médicament était utilisé surtout par les omnipraticiens et non pas par les spécialistes, l'utilisation était presque aussi longue que d'autres médicaments, ce qui n'était pas normal et ce qui faisait augmenter les coûts.

Donc, le problème que nous avions, c'était un problème d'utilisation pertinente du médicament. Aucune remise en question de la valeur thérapeutique, aucune remise en question du prix demandé par le fabricant, mais plus sur la question de l'utilisation, et je pense qu'à ce moment-là il s'agissait de prendre des mesures pour que les médecins aient la bonne information au niveau de l'utilisation du médicament en tant que telle.

Et il y a eu beaucoup de pressions qui ont été faites au ministère par les spécialistes qui utilisent adéquatement le médicament et qui prouvent une efficacité thérapeutique beaucoup plus rapide. Alors, il ne s'agissait pas de pénaliser toutes les personnes qui reçoivent le médicament Losec à des fins thérapeutiques et à une bonne utilisation. C'est dans ce contexte-là que la décision de remettre le médicament sur la liste a été prise et non pas pour d'autres considérations.

M. Trudel: Mais est-ce que vous voulez nous dire que le Conseil consultatif de pharmacologie n'avait pas abordé ces dimensions de la posologie, si vous permettez l'expression, la posologie dans l'utilisation du médicament? Parce que, la recommandation du Conseil, c'était, eu égard aux deux critères que vous venez de mentionner, sur la valeur thérapeutique et sur le rapport préexigé, enfin le préexigé en rapport avec les effets thérapeutiques, la recommandation était de le retirer, de ne l'utiliser qu'en deuxième ligne. Là, je veux dire en établissement, ce médicament-là. Et le Conseil n'avait pas eu ces avis-là, n'avait pas aperçu ces aspects-là?

Mme Robillard: C'est justement ce que le Conseil a étudié. Maintenant, le Conseil consultatif, son nom le dit bien, c'est un conseil consultatif; le pouvoir décisionnel appartient au ministre et c'est à lui de juger par rapport aux besoins de la population aussi qui a besoin de ce médicament-là, M. le Président. J'ai l'impression que la décision qui a été prise concernant ce médicament, qui doit être accessible pour certaines personnes, est tout à fait adéquate.

M. Trudel: Et, à cet égard-là, il semble assez évident, cependant, qu'il y a eu une cassure dans le lien de confiance qui doit être maintenu entre l'appareil gouvernemental et le Conseil consultatif, parce que la déclaration du président à Radio-Canada est assez évidente, est assez claire là-dessus. Et le président parlait

d'évidence avec les membres de son conseil, était le porte-parole des membres de son conseil, cela va de soi, en réclamant cette nouvelle définition, précision quant au mandat du Conseil de pharmacologie parce que, évidemment, le travail de ces professionnels-là, comme dans beaucoup d'autres secteurs, est relié aux liens de confiance qui unissent le législateur, tout en constatant effectivement que c'est un conseil consultatif et que la responsabilité ministérielle de répondre devant l'Assemblée nationale appartient au ministre responsable. Mais est-ce qu'il y a des gestes qui ont été posés pour restaurer la confiance, la relation entre l'État et ce conseil consultatif?

Mme Robillard: M. le Président, depuis que je suis entrée en fonction, depuis le 11 janvier dernier, j'ai eu des contacts avec le Conseil consultatif et je n'ai nullement senti une rupture de confiance entre le Conseil et la ministre responsable du poste à l'heure actuelle. Je n'ai eu aucune représentation à cet égard. Et je pense qu'il est très clair qu'un conseil consultatif est toujours conscient de ses pouvoirs et de ses fonctions et que la décision appartient à l'autorité ministérielle. Ça s'est produit dans ce cas-là. Ça pourra se produire dans l'avenir aussi. Le pouvoir appartient au ministre, M. le Président.
(12 heures)

M. Trudel: Est-ce que la ministre peut nous affirmer, donc, que, dans le cas spécifique de cet épisode, dans l'approbation de la réintroduction de ce médicament, il n'y a eu aucune relation entre l'apparition... pardon, la réapparition de ce médicament sur la liste des médicaments à être remboursés par l'État et les projets d'investissements de cette firme au Québec et, par ailleurs, les interventions du ministre de l'Industrie et du Commerce eu égard à cet investissement planifié dans la région de Montréal et aussi, à ma connaissance, remis en cause, ces investissements-là, remis en cause en liaison avec l'approbation ou non, la réapparition ou non de ce médicament sur la liste des médicaments approuvés? Parce que la ministre comprendra...

Mme Robillard: Oui.

M. Trudel: ...comprendra facilement que l'État ne peut pas laisser subsister aucune zone d'ombrage en pareille matière.

Mme Robillard: À ma connaissance, M. le Président, et devant toutes les informations que j'ai dans ce dossier depuis le 11 janvier 1994, depuis que je suis en poste au ministère, il n'y a pas de lien entre les deux événements que vient de souligner le député de Rouyn-Noranda—Témiscamingue.

M. Trudel: Mais la ministre ne peut pas dire s'il y en a eu auparavant?

Mme Robillard: À ma connaissance et selon

toutes les informations que j'ai pu recevoir, et par écrit et verbalement, il n'y a pas de lien, selon les informations que j'ai en main, d'autant plus que, tel que je viens de l'exprimer, j'ai regardé les avis du Conseil consultatif. Il faut dire, M. le Président, qu'il est très clair que les avis du Conseil consultatif, je dirais, à 99 %, sont suivis par les ministres en poste; ce sont des experts en la matière, et je pense que leurs conseils se montrent toujours judicieux. Mais, encore une fois, M. le Président, il y a une marge de décision au plan ministériel qui existe et qui a été utilisée dans ce cas-ci et, selon l'information que je détiens, il n'y a pas de lien entre cette décision ministérielle qui date de décembre dernier et les investissements de la compagnie Astra au Québec.

M. Trudel: Alors, vous affirmez donc qu'à votre connaissance la marge de manoeuvre ministérielle, pour employer votre expression, a été utilisée à partir de critères basés sur des avis de médecins spécialistes uniquement quant à l'effet de réintroduire le médicament sur la liste des médicaments remboursés par le gouvernement.

Mme Robillard: Quant à la nécessité d'utiliser ce médicament auprès de certaines personnes alors qu'on prouve très bien sa valeur thérapeutique, et le coût est raisonnable si la posologie est très bien appliquée. Alors, il n'est pas question de pénaliser un certain groupe de la clientèle.

M. Trudel: Est-ce que, dans le cadre du présent exercice quant à cette loi, ou aux prochains crédits, la ministre serait disposée à déposer les avis écrits qu'elle a reçus de ces spécialistes? J'imagine.

Mme Robillard: J'ai dit que c'était selon toutes les informations que j'avais en la matière, verbales et écrites, qui se sont passées avec mon prédécesseur.

M. Trudel: Et si tel était... Bon. Si tel est le cas, est-ce que la ministre a des objections à déposer, compte tenu du meilleur de sa connaissance des avis, là, ce que je ne veux pas... je ne veux nullement remettre en cause le fait que vous ne soyez pas au courant, peut-être, de la fine lettre du troisième classeur dans cette question-là, mais... Écoutez, si la décision a été prise au meilleur éclairage que vous possédez quant à ce dossier-là sur l'avis de spécialistes et que, par ailleurs, il n'y a aucune relation entre ce qui se passait du côté de l'Industrie et du Commerce, il doit certainement exister dans ce ministère des avis écrits de spécialistes pour appuyer cela et nous permettre de dégager extrêmement clairement, pour ce cas et pour l'avenir, qu'il peut y avoir dans un État une politique d'aide, de soutien au développement de l'industrie pharmaceutique, par exemple, au niveau de l'industrie et du commerce, au niveau du développement industriel, de la recherche et du développement, mais que, par ailleurs, une politique sociale

comme la politique de remboursement des médicaments pour cette catégorie de personnes, ce sont deux mécanismes bien distincts, et que l'un ne saurait être relié à l'autre parce que, sans cela, à mon avis, nous entrerions, à ce moment-là, dans une espèce de troc qui ferait perdre la valeur à l'une et l'autre des politiques, si tant est qu'elles existaient, ces politiques-là... de dire: Bien, la politique sociale de remboursement des médicaments, elle nous sert, non plus pour répondre aux besoins et aux choix sociaux que nous avons faits, mais elle sert de levier, sinon de condition pour des investissements dans le domaine pharmaceutique, par exemple, au Québec.

Alors, si tel était le cas et que ces avis existaient — et, encore une fois, je prends toutes les précautions en disant: Avec la réserve que la ministre me mentionne — est-ce que la ministre a des objections à déposer ces avis-là en commission parlementaire ou à l'occasion de l'étude des crédits?

Mme Robillard: Je vais demander, M. le Président, au ministère de fournir toutes les informations lors de l'étude des crédits.

M. Trudel: Très bien. Adopté.

Le Président (M. Camden): L'article 11 est adopté. J'appelle l'article 12. Y a-t-il des commentaires à nous formuler, Mme la ministre, concernant l'article 12?

Mme Robillard: Nous avons un papillon, M. le Président.

Le Président (M. Camden): Alors, l'amendement proposé à l'article 12 se lit ainsi: premièrement, remplacer, dans les première et deuxième lignes de l'article 12, ce qui suit: «modifié par l'article 108 du chapitre 21 des lois de 1992» par «modifié par l'article 17 du chapitre 51 des lois de 1993»; deuxièmement, remplacer, dans la quatrième ligne du troisième alinéa de l'article 65, introduit par l'article 12, les mots «en établissement» par les mots «, dans un centre exploité par un établissement»,.

Mme Robillard: M. le Président, mes commentaires portent strictement sur l'amendement. Dans le premier, il s'agit d'une mise à jour suite à la refonte des lois du Québec, des Lois refondues du Québec, et, dans le deuxième, il s'agit d'une modification pour être tout à fait conforme à la désignation des établissements telle que spécifiée dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

M. Trudel: «Dans un centre exploité par un établissement». Oui, maître, j'ai bien noté. Il faut se rappeler que ceci avait fait l'objet de plusieurs démonstrations pédagogiques à la commission des affaires sociales sur la nouvelle définition des catégories d'établissement. Mais le fond de l'article, Mme la ministre...

Mme Robillard: Ah! on revient à l'article comme tel?

M. Trudel: Oui, 12.

Mme Robillard: Oui. Mon commentaire portait strictement sur l'amendement.

M. Trudel: Je m'excuse.

Mme Robillard: Sur le fond, alors, c'était deux...

M. Trudel: Bon, sur l'amendement... on pourrait adopter l'amendement et on reviendra sur le fond, parce que c'est mécanique...

Mme Robillard: Oui.

Le Président (M. Camden): L'amendement est adopté.

Mme Robillard: Alors, sur le fond de l'article, M. le Président, sur l'article 12?

Le Président (M. Camden): Sur l'article tel qu'amendé.

Mme Robillard: Sur le 12 en tant que tel, c'est une modification qui vise à autoriser la RAMQ à communiquer des informations aux régies régionales, des informations nominatives sur les médecins qui sont assignés à des activités particulières. Si on veut que les régies fassent un suivi au niveau des activités particulières, il faut qu'elles aient l'information nécessaire, donc c'est une modification qui permet à la Régie de donner ces informations-là. Et nous avons demandé l'opinion de la Commission d'accès à l'information sur cet échange de renseignements et la Commission d'accès s'est montrée favorable.

M. Trudel: Les plans d'effectifs médicaux, suivant le cadre déterminé en vertu de la loi 120... Est-ce que les plans d'effectifs médicaux dans les 18 régions sociosanitaires du Québec sont complétés?

Mme Robillard: Non, ils ne sont pas tous complétés, adoptés et approuvés, au moment où on se parle. Mais je pourrai faire un bilan, si vous le désirez, plus exhaustif lors de l'étude des crédits selon chacune des régions.
(12 h 10)

M. Trudel: Ça, oui, Mme la ministre, parce que ça va devenir, en tout cas, extrêmement important. Là, on parle des plans d'effectifs médicaux. Est-ce que, par ailleurs, la liste des activités particulières auxquelles se livre ou qu'il serait possible de se livrer, qui existerait — au conditionnel — a été déterminée, soit par le ministère, soit par la RAMQ, au terme de la reconnaissance du type de rémunération?

Mme Robillard: M. le Président, je pourrais vérifier cette question très précise et revenir, peut-être en après-midi, au député de l'Opposition avec les informations nécessaires. Si je comprends bien, la question, c'est: Est-ce que les activités particulières ont été déterminées dans chacune des régions, dans chacune des régies régionales, à date?

M. Trudel: Et par les régies régionales et, je dirais, au minimum, compilées par la Régie, parce que ça a de l'influence sur le type de rémunération ou de remboursement à être effectué par la Régie, parce que le taux de remboursement pour certains professionnels...

Mme Robillard: Est plus élevé.

M. Trudel: ...change si on a la reconnaissance de participer à des activités particulières ou pas et, donc, a de l'influence non seulement sur la rémunération, mais sur... C'est le nombre d'activités particulières qui seront reconnues, parce que, sans cela, toute la mécanique des plans d'effectifs médicaux, c'est de la bouillie pour les chats. Écoutez, la clé de tout cela, c'est des plans d'effectifs médicaux qui sont de rigueur... enfin, des plans d'effectifs médicaux qui prévoient de l'incitatif à aller pratiquer dans certains établissements ou dans certaines régions, à partir du fait que l'on a des activités particulières ou pas. Alors, si la liste des activités particulières n'est pas établie, ça fout le mécanisme en l'air et aussi, encore, la liste des activités particulières était tellement vaste, comme je prétends que cela va se présenter, bien, ça n'aura aucun effet sur les plans d'effectifs médicaux, parce que la prétention de la formule de la loi 120, au terme de mon interprétation — je dis «mon interprétation» — c'est qu'il y aura autant d'activités particulières dans les régions universitaires qu'il y a de professionnels de la santé qui veulent avoir accès à la pleine rémunération, suite à leur installation dans une région universitaire, Montréal, Québec, Sherbrooke, en particulier.

Mme Robillard: M. le Président, peut-être que M. Morency peut apporter certaines explications du point de vue de la Régie, et je reviendrai en après-midi avec les autres informations.

M. Morency (Denis): Tout simplement pour tenter de le situer dans l'ensemble de la dynamique créée par la loi 120. Une première étape, au niveau de la Régie de l'assurance-maladie, a été l'adoption d'un règlement par le gouvernement, le 10 janvier 1994, qui autorise la Régie à transmettre aux régies régionales ou aux commissions médicales régionales certains profils de pratique individuelle ou collective dans le but de les aider à préparer la liste des activités médicales particulières. Donc, une fois qu'ils vont avoir dressé la liste des activités médicales particulières, les médecins, ceux visés par les mesures, vont s'adresser à la régie

régionale pour, en fait, faire un choix d'activités médicales particulières, ils vont prendre l'engagement et, par la suite, la Régie va avoir, et là on revient au sens de l'article, va avoir à leur fournir de l'information pour voir s'il y a eu respect de cet engagement-là quant aux services dispensés en établissement.

M. Trudel: Je vais revenir sur votre définition.

Le Président (M. Camden): Nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 12 h 15)

(Reprise à 12 h 20)

Le Président (M. Camden): La commission reprend ses travaux. Nous en étions à l'étude de l'article 12.

M. Trudel: Alors, la deuxième partie de la question sur laquelle vous aviez dit que vous reviendriez, c'est quant à la réalisation des plans d'effectifs médicaux. La liste des activités particulières sera-t-elle approuvée par la Régie ou par la ministre, ou si c'est les régies qui vont déterminer cette liste des activités particulières?

Mme Robillard: Si ma mémoire est bonne, c'est sous recommandation de la commission médicale régionale. La commission médicale régionale recommande à la Régie. Maintenant, le pouvoir de décision... alors, le pouvoir de décision est à la régie régionale.

M. Trudel: Quant à l'approbation de la liste des activités.

Mme Robillard: La régie établit une liste d'activités médicales particulières à partir de ses plans d'organisation de services, à l'article 361. Donc, il faut que les plans d'organisation de services soient suffisamment avancés pour qu'elle soit capable de déterminer sa liste d'activités particulières. Mais ça va partir d'une recommandation de la commission médicale régionale, et c'est là que la commission médicale régionale avait besoin d'informations en provenance de la RAMQ, la Régie de l'assurance-maladie, sur les profils de pratique pour être capable de bien identifier les besoins.

M. Trudel: Parce qu'à toutes fins utiles, sur l'application de l'article 361, facilité par l'amendement ici prévu, en termes d'information, on peut donc penser qu'il n'y aura pas de résultats...

Mme Robillard: Immédiats.

M. Trudel: ...effectifs quant à la fabrication des plans d'effectifs médicaux des régions par les régies

régionales avant un an, puisque les régies régionales ont d'abord à établir leurs plans régionaux d'organisation de services, ce qui n'est pas fait, sauf, peut-être, dans quelques secteurs particuliers comme la santé mentale, pour un certain nombre de régies, et que je sache, à moins que mes informations soient...

Mme Robillard: Déficience intellectuelle.

M. Trudel: Déficience intellectuelle, bon, santé mentale... On ne pourra pas définir les besoins en effectifs médicaux à partir des activités médicales particulières avant d'avoir adopté tous les plans régionaux d'organisation de services, puisqu'il y a une relation entre les besoins médicaux, les besoins en main-d'oeuvre médicale et la détermination des activités médicales particulières.

Entre-temps, d'abord, on vit sous l'empire des plans d'effectifs médicaux qui, sauf erreur, encore une fois, venaient à échéance en 1993 et qui sont à se refabriquer à l'aide d'un nouveau cadre des balises, tel que prévu par la loi du ministère, qui inclut, encore une fois, les activités particulières, puis, ces activités particulières n'étant pas définies, on ne peut pas se réveiller avant un an, un an et demi avec des plans d'effectifs médicaux dans les régies régionales. Est-ce que cet échéancier correspond effectivement à la situation terrain observée au ministère ou au bureau de la ministre?

Mme Robillard: M. le Président, je ne peux pas confirmer ou infirmer l'échéancier qui est avancé par le député de Rouyn-Noranda—Témiscamingue. C'est sous réserve de vérification au niveau du ministère. Je vais demander que les personnes concernées du ministère viennent cet après-midi donner toute l'information nécessaire. Si jamais c'est impossible, M. le Président...

M. Trudel: Aux crédits.

Mme Robillard: ...sûrement que d'ici quelque temps, aux crédits, on pourrait l'aborder de façon beaucoup plus détaillée. Je préférerais, si le député de l'Opposition accepte, qu'on le regarde au niveau de l'étude des crédits et qu'on puisse adopter cet article de transmission d'informations. Mais je comprends la préoccupation de l'ensemble du dossier et de voir comment chacune des responsabilités s'agence avec l'autre dans un échéancier précis. Si le député de l'Opposition est d'accord, on pourra l'aborder.

M. Trudel: Bon, très bien. Au minimum, notez la question pour les crédits...

Mme Robillard: Parfait.

M. Trudel: ...parce que ça devient d'une actualité criante.

Mme Robillard: Un beau casse-tête.

M. Trudel: Oui, et parce que je le relie à une situation particulière vécue par un certain nombre de régions. D'abord, la façon dont ont été réglées, appelons ça les Îles-de-la-Madeleine; deuxièmement, des problèmes de spécialistes, nous dit-on, dans la région Gaspésie—Bas-St-Laurent, quant à la répartition; et, troisièmement, une situation qui me touche particulièrement, c'est une situation criante, spécifiquement l'Abitibi-Témiscamingue, où, là, on ne peut pas attendre un plan d'effectifs un an et demi quand il y a 10 000 personnes, hein! 10 000 personnes qui sont incapables d'avoir accès à un médecin de famille dans la région particulière de Rouyn-Noranda. En fait, je précise le chiffre: 8000 personnes et 2000 autres personnes à venir parce qu'il y aura des départs de médecins omnipraticiens, et il n'y a, sous le soleil, aucune indication qui fait en sorte que, dans cette région périphérique, on puisse espérer que l'accessibilité aux services médicaux va être possible, comme la très grande majorité, oui, des Québécois, l'ont, cette accessibilité-là, à travers le Québec. Et il n'y a personne actuellement qui est capable de voir le début d'éléments de solution dans toute la mécanique actuelle. Et si vous permettez, Mme la ministre, trois minutes seulement, pas plus, pour refaire le tour de cela.

L'effet escompté des activités particulières, je ne peux pas en discuter beaucoup ici à partir des informations que vous m'avez communiquées tantôt et des compilations à faire qui soient compréhensibles. J'aurai beau avoir les prétentions que nous pourrions avoir quant à la formule, son inefficacité ou son efficacité, si ça n'existe pas sur le terrain, on ne repoussera pas, à cause du tarif, je dirais, des professionnels de Montréal, Québec ou Sherbrooke, en termes de régions universitaires, vers les régions périphériques s'il y a autant d'activités particulières. En tout cas, on ne peut pas espérer qu'il va y avoir un effet de dominos sur le déplacement des professionnels dans des régions comme celle-là avant deux ans.

Deuxièmement, sur les mécanismes incitatifs, il n'y a rien dans la machine actuellement. Si on prend cette façon-là, il n'y a rien de nouveau, par rapport à ce qui existe actuellement, qui nous permette d'espérer qu'il va y avoir un effet motivateur ou un effet de débordement qui va nous amener à ce que ces familles-là puissent avoir accès à un médecin. Il n'y a pas non plus, que je sache, après un examen assez attentif, de dispositions dans les nouvelles ententes que vous avez rendues publiques hier qui permettent de solutionner cela, puis il n'y a pas, non plus, de dispositions prises de façon particulière par la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, qui opère à l'intérieur du cadre de négociation du résultat de l'entente qu'il y a, pour permettre de répondre à ce besoin-là.

Mais, ceci étant dit, Mme la ministre, qu'est-ce qu'on dit à la mère de famille de Rouyn-Noranda qui dit: J'appelle puis que je veux avoir un rendez-vous pour mon petit gars puis ma petite fille, puis pour moi, pour avoir mon PAP test ou pour avoir ma mammographie — qu'est-ce qu'on répond? — ou simplement pour le

renouvellement de ma prescription? On lui dit: Pointez-vous à l'urgence parce qu'il y a 8000 personnes qui n'ont pas accès à un médecin de famille. On ne peut pas accepter ça comme situation.

Mme Robillard: Vous parlez de la ville de Rouyn même?

M. Trudel: Oui, oui.

Mme Robillard: La ville de Rouyn.
(12 h 30)

M. Trudel: Oui, en particulier. Il y a d'autres problématiques à Senneterre, Barraute, Abitibi-Témiscamingue. Mais en particulier à Rouyn-Noranda. Et, ça, ça perdure depuis un bon nombre de mois, où on a toujours dit: Bien, la formule adoptée par la loi 120 va nous permettre de provoquer l'arrivée. Mais, là, c'est comme si c'était un problème — je vous le dis bien candidement — dont personne ne prenait soin. Puis je ne fais pas d'accusations quand je dis ça. La grande mécanique devait apporter une réponse à cela. La grande mécanique, elle ne fonctionne pas tout de suite parce que la grande mécanique, qu'est-ce que vous voulez, elle a ses propres caractéristiques, elle est grande et elle s'applique à la grandeur du Québec. Si bien que tout le monde est un peu désarmé devant cette situation-là, et ça crée un climat extrêmement difficile. J'essaie d'imaginer Mme la ministre responsable de la Santé et des Services sociaux dans une ville du Québec où des citoyens sont obligés de penser que, pour des services médicaux courants, tel que c'est, il faut aller à l'urgence. J'ai moi-même, dans mon bureau de comté, fait des vérifications à deux ou trois occasions. Vos visites impromptues, je souhaiterais qu'elles se fassent à Rouyn-Noranda, quelquefois. Prenez quelqu'un à votre cabinet, faites-lui demander un rendez-vous chez un médecin omnipraticien à Rouyn-Noranda; faites juste ça comme exercice. Mme la ministre, excusez-moi l'expression, vous allez tomber à terre.

Mme Robillard: En cabinet privé, CLSC...

M. Trudel: Des médecins en CLSC, ça n'existe pas à Rouyn-Noranda. Il n'y en a pas, de services médicaux courants en CLSC. D'avoir un rendez-vous chez un médecin omnipraticien, dans la région de Rouyn-Noranda, pour vous et moi, votre cousin, votre cousine, une de vos parentes... Ça va tellement loin, Mme la ministre, qu'un nouveau médecin est arrivé en décembre, à Rouyn-Noranda...

Mme Robillard: Décembre dernier?

M. Trudel: En décembre dernier. Il s'est joint à une clinique et a fait donner l'information que le mardi matin, à compter de 10 heures, il prendrait des rendez-vous de nouveaux patients; 250 personnes — vous m'entendez, là, 250 personnes — faisaient la file, à 6 h 30 le

matin, au bureau de cette clinique pour s'assurer d'un rendez-vous et d'entrer sur la liste. Parce que les autres médecins omnipraticiens, quant à eux, ne peuvent quand même pas tout faire. On appelle, et ils disent: Écoutez, j'ai 3000 patients. Je ne peux pas vous rentrer sur ma liste, je ne peux pas vous inscrire pour fréquenter ma clinique. Bon, il y a une capacité physique minimale. Deux cent cinquante personnes, à 20° sous zéro, faisaient la file d'attente sur la rue Gamble, à Rouyn-Noranda, pour obtenir le droit à un rendez-vous chez un médecin omnipraticien dans la région de Rouyn-Noranda.

Vous savez que, quand on demande de l'information, et puis qu'on nous dit: Mais comment vous pensez qu'on va régler ça? on dit: Il y a la grande formule des activités particulières de la loi 120 qui s'en vient, je vais vous dire une chose, vous vous faites renvoyer à d'autre chose que vous imaginez bien, et avec raison, dans ces circonstances-là. Et ça crée un climat chez les professionnels et, évidemment, chez la population, qui est absolument intenable.

Je pourrais vous déposer des découpures de journaux. Écoutez, vous savez comment ça se passe dans les régions. L'hebdomadaire de la région qui titre, pleine page: Un rendez-vous, s'il vous plaît. Un rendez-vous, s'il vous plaît. Mais on est en 1994 et, peu importent les tenants ou les aboutissants de formules qu'on essaie de planifier pour l'ensemble du Québec, il y a de ces poches particulières de services qui... On ne répond pas aux besoins. Alors, on nous rabat en disant: Parfait! Allez faire la parade dans les facultés universitaires. Allez faire la parade du recrutement dans les facultés. Vous savez, vous allez certainement convenir, vous aussi, quand on voit le taux de chômage qui nous affecte au Québec, le taux de difficultés à se trouver des emplois, c'est un peu curieux qu'on soit pris pour dépenser 40 000 \$, 50 000 \$, 60 000 \$ pour aller montrer à des professionnels qu'ils pourraient gagner très bien leur vie à servir la population dans telle région, suite à leur formation, et qu'il faille inventer toutes sortes de trucs et, disons-le, toutes sortes de dessous de table pour s'assurer de la présence d'un professionnel, ce à quoi se refusent honnêtement les établissements, maintenant, puisque c'est une pratique qui a été heureusement enrayée, quant à moi, mais il s'en passe encore. Mais ce n'est pas là mon propos. Ça apparaît un peu comme indécent de voir qu'on va consacrer 40 000 \$, 50 000 \$ à aller faire la cour à des professionnels de la santé dans les facultés universitaires, et je veux moins faire ce procès que souligner la situation à ces personnes qui, on l'entend dans les facultés, disent: Au niveau des activités particulières, je m'organiserai bien. On s'organisera bien pour qu'il y en ait suffisamment pour que je puisse demeurer en région centrale.

Les commentaires que j'ai vus où que j'ai lus, de la part des dirigeants des fédérations médicales, m'indiquent que, dans la négociation qui s'est déroulée et qui a abouti à ces ententes que vous avez rendues publiques, hier, les objectifs de disparition — appelons ça — des

aspects punitifs du décret de 1982, les fédérations médicales disent: Nous autres, on l'a obtenu, ça. À toutes fins utiles, on a obtenu la levée de ces éléments punitifs. Ces éléments, ils visaient à doter les régions périphériques d'effectifs médicaux et à régler ça à long terme.

Là-dessus, donc, il demeure des poches importantes de pénurie, en termes d'effectifs médicaux spécialistes en Bas-Saint-Laurent—Gaspésie mais, de façon plus spécifique, en Abitibi-Témiscamingue. Et je suis un peu fatigué, je vous le dis, de me faire répondre: Écoutez, ça a l'air à être pas si mal, pour l'ensemble du Québec. Encore qu'on pourrait se faire un grand chapitre sur la périphérie Montréal, Sainte-Croix, à Drummondville, mettons, en termes de spécialistes, région Laurentides. Vous me direz que, quand on sort de 45 km de Peel et Sainte-Catherine, on est rendus en Afrique, il y a un grand nombre de problèmes, mais cette situation est particulièrement vécue en termes de besoins vraiment de base, en termes d'omnipraticiens dans des régions. Et là je cite le cas de Rouyn-Noranda particulièrement.

Alors, écoutez, je vous ai posé la question, l'autre jour, à l'Assemblée nationale. Je ne pouvais pas m'attendre, j'en suis bien conscient, à la recette et à la réponse en 42 secondes, ou à peu près, de réponse, tel que le permettent nos règlements, sauf que je profite de l'occasion pour relancer, Mme la ministre, le cri d'alarme. Là, il n'y a pas d'autre mot pour ça. Je lance à la ministre de la Santé et des Services sociaux un cri d'alarme, au nom des familles de Rouyn-Noranda. Mme la ministre, on est dans l'Année internationale de la famille — j'ai oublié de remettre mon petit bouton, ce matin — et on ne peut pas penser prendre de grandes orientations quand on est incapables de répondre à des besoins de base aussi spécifiques que ceux-là, avoir accès à un médecin de famille.

Je veux juste avoir votre réaction pour l'instant. Je ne vous demanderai pas la réponse à la recette, mais il faut que vous donniez un signe à cette population-là, Mme la ministre.

Mme Robillard: Il est très clair, M. le Président, que je suis très sensible à cette question. Et, si les faits relatés par le député de l'Opposition sont tout à fait exacts par rapport à l'accessibilité, je dirais, aux services médicaux de base, parce que, quand on parle des services d'omnipraticiens, ce sont les services médicaux de base, les services de première ligne, en tout premier lieu, si ces services ne sont pas accessibles à une population qui vit dans la ville de Rouyn, il y a un problème à quelque part et un problème sérieux. Alors, sachez que je vais apporter toute l'attention nécessaire au niveau de l'analyse de cette situation, en espérant pouvoir y apporter des solutions.

M. Trudel: Et que les responsables au sein de votre ministère soient convoqués à une telle réponse à fournir à cette population dans les meilleurs délais, parce

que ça ne dure pas depuis trois mois; ça perdure depuis au-delà de deux ans, cette situation.

Mme Robillard: Deux ans?

M. Trudel: Oui. Alors, c'est ce qui fait que ça devient... Vous savez, quand on parle d'universalité, d'accessibilité et de financement public, voyez, les familles, elles ne croient pas beaucoup à ces grands principes. Bon, voilà!

(12 h 40)

Mme la ministre, nous reviendrons aussi, si vous nous le permettez, aux crédits, précisément sur la répartition des effectifs médicaux, régions périphériques aux régions universitaires. Là-dessus, il y a des problèmes que, je ne pense pas, la formule puisse permettre de régler. Tant mieux, si on a les bonnes informations, c'est à partir de là qu'on peut dresser le bon système, mais il faudra revenir là-dessus parce que, écoutez, Sainte-Croix, à Drummondville, c'est le monde à l'envers. Ce n'est pas l'Afrique, ça, là, mais ça me semble carrément inacceptable ce qui se passe dans cet établissement-là. On y reviendra. Très bien.

Le Président (M. Camden): Nous devons comprendre que nos débats, lors de l'étude des crédits, seront bien remplis...

Mme Robillard: Et intéressants.

Le Président (M. Camden): ...bien fournis de sujets d'intérêt. Sur ce, est-ce que l'article 12 est adopté, tel qu'amendé?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Camden): Adopté. J'appelle l'article 13.

Mme Robillard: L'article 13, M. le Président, c'est un article de concordance concernant la communication des renseignements par la Régie au Conseil consultatif de pharmacologie.

M. Trudel: Ce n'est pas ça qu'on a fait, tantôt?

M. Morency (Denis): Effectivement, c'est le pendant de tantôt.

Mme Robillard: Oui.

M. Trudel: C'est pour l'obligation, à la Régie, de fournir.

M. Morency (Denis): C'est ça.

M. Trudel: Alors, fournissez donc, M. le président-directeur général. Adopté.

Le Président (M. Camden): Alors, l'article 13 est adopté. J'appelle l'article 14.

Mme Robillard: Nous avons un papillon, M. le Président.

Le Président (M. Camden): Alors, l'amendement proposé à l'article 14 se lit comme suit: Remplacer, dans les première et deuxième lignes de l'article 14, ce qui suit: «, modifié par l'article 110 du chapitre 21 des lois de 1992, est de nouveau» par le mot «est». Tel est l'amendement proposé par Mme la ministre. Est-ce que vous avez des commentaires, Mme la ministre?

Mme Robillard: M. le Président, c'est un amendement qui est nécessaire, compte tenu de l'entrée en vigueur du texte des Lois refondues du Québec.

M. Trudel: Adopté, l'amendement.

Le Président (M. Camden): L'amendement est adopté. À l'article 14, tel qu'amendé, y a-t-il des commentaires?

Mme Robillard: L'article 14, M. le Président, c'est un article de concordance qui est rendu nécessaire suite aux modifications qu'on a apportées à l'article 3.

M. Trudel: C'est pour définir les nouveaux services assurés par la Régie?

Mme Robillard: C'est ça.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Camden): L'article 14 est adopté. J'appelle l'article 15.

Réglementation

Mme Robillard: Nous avons un papillon important, M. le Président.

Le Président (M. Camden): Oui, une longue lecture. L'amendement déposé, relatif à l'article 15, est le suivant: Modifier l'article 15 de la façon suivante:

1° Remplacer, dans les première et deuxième lignes de l'article 15, ce qui suit: «, modifié par l'article 7 du chapitre 19 et par l'article 112 du chapitre 21 des lois de 1992, est de nouveau» par le mot «est»;

2° Insérer, après le paragraphe 1°, le suivant:

«1.1° par l'insertion, après le paragraphe b.2 du premier alinéa, du suivant:

«b.3) déterminer, pour les services de mammographie utilisés à des fins de dépistage, ceux qui ne doivent pas être considérés comme des services assurés, pour les bénéficiaires que ce règlement détermine, selon leur âge et dans les milieux d'exercice que le ministre désigne pour leur dispensation et prescrire la fréquence à

laquelle ces services doivent être rendus pour demeurer des services assurés, cette fréquence pouvant varier selon les cas, conditions et circonstances qu'ils indiquent.»

3° Supprimer le paragraphe 8° de l'article 15;

4° Remplacer le paragraphe 9° par le suivant:

«9° par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant:

«Le ministre doit publier à la *Gazette officielle du Québec* la liste des lieux qu'il désigne en application du paragraphe b.3 du premier alinéa et chacune de ses mises à jour, lesquelles entrent en vigueur à la date de leur publication ou à toute date ultérieure qui est fixée.»

Alors, sur ce long amendement proposé, Mme la ministre, avez-vous des commentaires?

Mme Robillard: On commence. Bon. Alors, peut-être, M. le Président, qu'on pourrait y aller par paragraphe.

Le Président (M. Camden): Nous sommes ouverts à toute façon de procéder qui fera en sorte que ça accélérera d'autant l'étude.

Mme Robillard: Merci, M. le Président. Alors, le 1°, c'est un amendement qui est rendu nécessaire par le texte des Lois refondues du Québec.

M. Trudel: Adopté.

Mme Robillard: Un amendement d'ordre technique.

Le Président (M. Camden): Alors, le paragraphe 1° de l'amendement est adopté. Le paragraphe 2°.

Mme Robillard: Le 2°, M. le Président, c'est un amendement qui a été rendu nécessaire pour permettre d'implanter un programme de dépistage du cancer qui avait été annoncé l'automne dernier, par mon prédécesseur. Un programme de dépistage de cancer du sein qui sera accessible aux femmes d'un groupe d'âge déterminé selon une certaine fréquence et à la condition que les services soient dispensés dans des lieux désignés spécifiquement par le ministre.

M. Trudel: Des centres.

Mme Robillard: M. le Président, j'ai une avocate du Service du contentieux du ministère de la Santé et des Services sociaux qui m'accompagne et, s'il y a des questions plus spécifiques au niveau du programme de la santé publique, dès que nous allons reprendre nos travaux cet après-midi, après la période de questions, il y aura quelqu'un de la santé publique aussi pour répondre à l'ensemble du programme.

Le Président (M. Camden): Très bien. Alors, vous souhaitez que madame intervienne, c'est ça?

Mme Robillard: Non. On va répondre aux questions de M. le député.

M. Trudel: Bien, là...

Le Président (M. Camden): Est-ce que vous pouvez nous identifier madame, considérant qu'elle est présente à la table?

Mme Malenfant (Jacqueline): Jacqueline Malenfant.

Le Président (M. Camden): Quelles sont vos responsabilités et fonctions, Mme Malenfant?

Mme Malenfant (Jacqueline): Avocate à la Direction des affaires juridiques du ministère de la Santé.

Le Président (M. Camden): Merci. M. le député.

M. Trudel: C'est la mémoire juridique du ministère.

Une voix: Ha, ha, ha!

Mme Robillard: Il en faut. Il en faut.

M. Trudel: Mme la ministre, sur l'implantation de la nouvelle politique de dépistage du cancer du sein, donc, il y aurait la mise sur pied d'un réseau de centres de dépistage spécifique au cancer du sein. Ça ne se ferait pas uniquement en cabinet privé. Il y aurait des centres de dépistage du cancer du sein.

Mme Robillard: Il y aurait des lieux désignés directement par le ministre. En somme, c'est une forme d'accréditation, là, je ne sais pas si je peux utiliser le mot, mais on désignerait les lieux où les services seraient disponibles. Me Malenfant.

Mme Malenfant (Jacqueline): Ça pourrait être soit des laboratoires, soit dans des CH qui donnent déjà le service, soit dans certains cabinets privés. Ce n'est pas un développement comme tel. C'est que, parmi tous ceux qui en donnent présentement, on va identifier, au point de vue de la qualité et de la performance, certains lieux qui pourront continuer de dispenser des services assurés. Alors, c'est seulement si le service de dépistage a lieu dans ces endroits-là que ça va être assuré.

Mme Robillard: Que ça va être couvert.
(12 h 50)

M. Trudel: Parce que la pratique actuelle fait en sorte que toute prescription d'un médecin fait en sorte que la mammographie ou une biopsie sera pratiquée dans le réseau d'établissement de santé qui est actuellement en place.

Mme Malenfant (Jacqueline): Mais là je ne pense pas qu'on parle de dépistage dans les cas de biopsie. À l'heure actuelle...

M. Trudel: Parlons de mammographie.

Mme Malenfant (Jacqueline): De dépistage, parce qu'il y a des mammographies de diagnostic, aussi.

M. Trudel: De dépistage, aussi. Actuellement, quelqu'un se rend chez son médecin pour un examen général complet, le seul auquel il a droit annuellement, et le médecin généraliste, l'omnipraticien fait une prescription, une ordonnance pour passer une mammographie, sans égard à l'âge, sans égard à... Ça s'exécute actuellement, c'est comme cela. La personne, tout simplement, va se présenter dans un centre de radiographie accrédité, soit une clinique reconnue ou un établissement hospitalier, et va avoir sa mammographie.

Mme Robillard: Si vous permettez, M. le Président, n'ayant pas les compétences médicales nécessaires, je pense, ni Mme Malenfant qui m'accompagne, ce qu'on comprend du programme, et ça pourra être explicité par quelqu'un de la santé publique, cet après-midi, c'est qu'il y a présentement ce qu'on appelle des mammographies de diagnostic. Ça veut dire des mammographies qui sont recommandées, qui sont indiquées pour des femmes qui présentent des signes ou des symptômes de pathologie. Alors, concernant ces mammographies de diagnostic, ça demeure un service assuré en toute circonstance et selon des prescriptions médicales.

Ce dont il s'agit ici, c'est la mammographie de dépistage, c'est-à-dire que, sans avoir de signe pathologique, juste parce qu'on a tel âge ou qu'on se présente chez le médecin, par mesure de prévention, il y a des mammographies qui sont faites. Donc, on parle plus d'une mammographie de dépistage. C'est dans ces cas-là, ici, que la loi intervient pour permettre au ministre de désigner des lieux où on va être assurés, je dirais, de la qualité des résultats de ces mammographies.

M. Trudel: Sans obligation d'avoir une ordonnance d'un médecin pour ce faire. On pourrait se présenter dans un centre de dépistage et on pourrait passer, si on est de la catégorie d'âge concernée... Bon!

Mme Robillard: À vérifier. À vérifier.

M. Trudel: Vous aimeriez mieux qu'on revienne là-dessus avec les gens de la santé publique.

Mme Robillard: Oui, de la santé publique.

M. Trudel: Mme la ministre, vous devez quand même avoir une indication à savoir c'est quoi, votre échéancier pour établir ce réseau de centres de dépistage. Ce n'est pas tout à fait clinique, c'est administratif.

Mme Robillard: Oui, c'est plus administratif. C'est en cours présentement, au niveau du ministère, toute la préparation. On veut absolument mettre ça en force, un horizon maximum d'un an devant nous.

M. Trudel: Partout à travers le Québec?

Mme Robillard: Oui.

M. Trudel: Accessible?

Mme Robillard: En régions éloignées.

M. Trudel: Plus qu'à Rouyn-Noranda un peu?

Mme Robillard: Dans la ville de Rouyn.

M. Trudel: Dans la ville de Rouyn-Noranda? Est-ce qu'il va y avoir des médecins attachés à ces centres-là, peut-être? Ha, ha, ha! Pourriez-vous avoir une prime avec certains centres? Peut-être attacher une couple d'omnipraticiens avec ça?

Mme Robillard: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Mais l'horizon, votre horizon, c'est au cours de la prochaine année?

Mme Robillard: Oui.

M. Trudel: Pour que, en gros, à la fin de 1994, on arriverait...

Mme Robillard: C'est l'horizon qui est envisagé. Oui.

M. Trudel: ...avec un réseau de dépistage complet à travers le Québec, là-dessus. Bien, là aussi, ça va nous faire des grands crédits. Oui, les gens de la santé publique, il va falloir aborder ça ici parce qu'il faut éclairer davantage comment ça va se présenter, compte tenu que cette nouvelle politique était à l'intérieur d'un ensemble de politiques qui ont causé un peu de remous, peut-être, et ont peut-être fait oublier cet aspect-là plus spécifique de la mise sur pied des services. Parce que l'annonce de la nouvelle politique de dépistage du cancer du sein s'est quand même faite aussi à l'occasion de l'annonce d'un certain nombre d'autres mesures comme, par exemple, la suppression du remboursement des médicaments pour les malades sur pied qui a causé des remous certains. Là-dessus, et aussi à travers le fait que...

Bon, on tranchait, finalement, sur un certain nombre, une certaine catégorie d'âge pour les femmes, en termes d'accès à ces cliniques de dépistage, toute la question des 40-49 ans qui a causé un certain nombre de questionnements dans le public. Donc, ces services disponibles, dans l'intention gouvernementale, dans des centres de dépistage, d'ici la fin 94, dans un réseau panquébécois de dépistage.

(Consultation)

Mme Robillard: L'autre paragraphe, M. le Président, excusez-moi.

Le Président (M. Camden): Deuxième paragraphe, toujours?

Mme Robillard: Ah, non. Je pensais qu'on était rendu au paragraphe 3°.

Le Président (M. Camden): Est-ce que le...

M. Trudel: Non, pas tout à fait. Juste deux petites questions encore.

(Consultation)

M. Trudel: L'expression, dans l'alinéa 3°: déterminer le montant qui peut être assumé pour le compte d'un bénéficiaire...

Une voix: Où, ça?

M. Trudel: ...dans l'alinéa 2°h.

Mme Robillard: On est toujours dans les amendements, là, le papillon?

M. Trudel: Excusez-moi, excusez-moi, excusez-moi.

Mme Robillard: On voulait régler les papillons.

M. Trudel: Oui, je m'excuse. Alors, l'amendement est adopté sur division.

Le Président (M. Camden): Alors, le paragraphe 2° de l'amendement est adopté sur division. C'est ça que je dois comprendre ou...

M. Trudel: Non. L'amendement du paragraphe... L'amendement est adopté sur division.

Mme Robillard: L'ensemble de l'amendement?

Le Président (M. Camden): L'ensemble de l'amendement.

M. Trudel: Oui. Parfait.

Mme Robillard: Parfait.

Le Président (M. Camden): Alors, ça va?

Mme Robillard: Donc, on revient à l'article.

M. Trudel: Est-ce qu'il y a une prépublication pour la liste des...

Mme Malenfant (Jacqueline): Pour la liste?
Non.

M. Trudel: Non?

Mme Malenfant (Jacqueline): Ce n'est pas un règlement, ça. On le publie pour une question de publicité...

Mme Robillard: Une question d'information.

Mme Malenfant (Jacqueline): ...mais ce n'est pas une question de règlement. Ça peut être une liste d'endroits. Alors, ce n'est pas du tout de nature réglementaire.

M. Trudel: Ce n'est pas de nature réglementaire, c'est plutôt à titre informatif. Mais c'est parce que... Enfin, on peut toujours y revenir. Est-ce que les régies régionales vont être appelées à se prononcer, enfin, donner un avis sur les centres, leur situation?

Mme Robillard: À tout moment, on peut recevoir des avis des régies régionales. À tout moment.

M. Trudel: Allez-vous leur demander?

Mme Robillard: On en reçoit même quand on ne le demande pas, vous savez. Les régies régionales sont des partenaires privilégiés du ministre.

M. Trudel: Alors, les amendements sont adoptés sur division.

Le Président (M. Camden): Alors, les quatre paragraphes de l'amendement sont adoptés. L'amendement est adopté sur division. C'est ça?

M. Trudel: Oui.

Le Président (M. Camden): Très bien. Passons donc à la proposition de l'article 15 avec les amendements qui ont été adoptés. On m'indique que nous sommes rendus à la fin, à 13 heures, et...

M. Trudel: Est-ce qu'on peut suspendre 30 secondes pour que je puisse parler à Mme la ministre avant de lever la séance?

Le Président (M. Camden): Alors, nous allons suspendre quelques secondes.

On reprend. Alors, la commission reprend ses travaux. Est-ce qu'il y a consentement afin que la commission poursuive ses travaux pour une période de 30 ou 45 minutes, de façon à ce qu'on puisse terminer? Il n'y a pas d'opposition.
(13 heures)

Mme Robillard: Consentement, M. le Président.

Le Président (M. Camden): Alors, je perçois donc qu'il y a consentement.

Mme Robillard: Oui.

M. Khelifa: M. le Président, est-ce que je dois présumer que, dans l'espace de 30, 45 minutes, le député de Rouyn-Noranda—Témiscamingue pense terminer l'étude du projet de loi?

Le Président (M. Camden): Je pense... M. le député de Viau, j'ai cru comprendre qu'il n'a pas le droit de présumer, mais qu'il avait ça comme objectif.

M. Khelifa: C'est ça. J'aimerais bien...

Le Président (M. Camden): C'est l'objectif que vous recherchez.

M. Trudel: Oui. C'est un objectif que je pense qu'on peut atteindre. Je ne peux pas garantir, suivant le résultat.

M. Khelifa: Excellent.

Le Président (M. Camden): Alors, de façon à atteindre cet objectif, nous nous engageons immédiatement dans l'étude de l'article 15.

Mme Robillard: Oui. Alors, là, nous retournons à l'article 15 en tant que tel...

M. Trudel: Oui. Voilà.

Mme Robillard: ...sur le fond de l'article 15. M. le Président, il s'agit de modifications de concordance, je pense, de façon générale. Peut-être que M. Morency pourrait nous spécifier les concordances, selon chacun des paragraphes.

M. Morency (Denis): Si on débute par le premier, effectivement, on est ici, à l'article 69, dans le pouvoir de réglementer, au paragraphe b.2, en ce qui concerne des services que rendent les médecins pour un problème de daltonisme ou de réfraction. C'est de la concordance qu'on fait suite aux modifications qu'on apporte, à la suite du discours du budget, pour introduire l'allocation des personnes qui reçoivent de l'allocation, entre 60 et 64 ans — hier, on l'a vu — au niveau des services optométriques. Ici, on est au niveau des services que rendent les médecins pour un problème de daltonisme ou de réfraction. On introduit également la capacité que les personnes de 60 à 64 ans puissent bénéficier de tels services.

Mme Robillard: Deuxièmement.

M. Morency (Denis): Deuxièmement, remplacement du paragraphe h. Encore là, il s'agit d'une modification de concordance dans le pouvoir de réglementer aux fins de viser, dans le pouvoir de réglementer, ce qu'on a vu hier au niveau de la détermination des services assurés à l'article 3 de la Loi sur l'assurance-maladie. Donc, déterminer les services assurés, les appareils orthopédiques visés, l'âge des bénéficiaires, le montant qui peut être assumé, etc.

Paragraphe 3°, également, encore là, une modification de concordance rendue nécessaire à la suite des modifications apportées au sixième alinéa de l'article 3 pour déterminer les conditions selon lesquelles le coût des services est assumé par la Régie. Il s'agit ici des aides visuelles.

M. Trudel: Ça va?

M. Morency (Denis): Le paragraphe 4°, modification de concordance également qui touche, cette fois-ci, le paragraphe h.2, les handicapés auditifs: également là, une concordance quant à l'exercice du pouvoir réglementaire.

Le paragraphe 5° concerne la modification rendue nécessaire à la suite des modifications apportées à l'article 3 par l'ajout de l'alinéa 8° qui concerne les aides à la communication.

Paragraphe 6°, c'est le pouvoir réglementaire concernant les situations pour chacun des territoires qu'il définit, déterminer les personnes au Québec, ce qu'on a exposé tantôt, concernant le dépannage de certains types de réparation.

7°, il s'agit d'une concordance au niveau de l'ajustement des alinéas, suite à l'introduction d'alinéas au niveau de l'article 3. On l'a éliminé par le papillon. 9°, on l'a traité par l'amendement.

M. Trudel: Bon. Alors, si je les reprends rapidement... Donc, la concordance... Au paragraphe 1°, c'est de la concordance pour inclure les 60-64 ans...

M. Morency (Denis): C'est ça.

M. Trudel: ...qui ont déjà la possibilité, qui ont le carnet, là.

M. Morency (Denis): C'est bien ça.

M. Trudel: Pour qu'ils puissent en profiter pour ce type...

M. Morency (Denis): Ce type de besoin.

M. Trudel: Cette nouvelle couverture.

M. Morency (Denis): C'est ça.

M. Trudel: Il y en a combien, de ces personnes-là? Est-ce que vous le savez?

M. Morency (Denis): Le nombre de personnes, M. le député...

M. Trudel: C'est l'aide sociale qui détermine s'ils ont accès à...

Une voix: Oui.

M. Morency (Denis): Oui. Le nombre de personnes pour mars 1994, on pouvait compter environ 2450 personnes.

M. Trudel: Bon, très bien. À l'alinéa 2°, c'est...

Mme Robillard: Les orthèses, prothèses.

M. Trudel: Orthèses, prothèses.

M. Morency (Denis): Tout l'énoncé du pouvoir réglementaire...

M. Trudel: Tout l'énoncé.

M. Morency (Denis): ...qu'on retrouve ici.

M. Trudel: Ce qui me semble s'ajouter, c'est l'amendement à l'alinéa 5°: ajouter un 2.1 à h de l'actuelle loi pour définir ce qu'est une personne ayant une déficience physique de la communication. Enfin, si on veut leur donner, il faut bien le diagnostiquer. Je comprends.

M. Morency (Denis): C'est ça.

M. Trudel: Je veux juste revenir sur...

M. Morency (Denis): Vous êtes au paragraphe 5°, là. C'est ça?

M. Trudel: C'est ça.

Une voix: Oui.

M. Trudel: Alors, c'est, c'est, c'est...

M. Morency (Denis): En fait, il faut tenter de souscrire les...

M. Trudel: O.K. On donne toujours le pouvoir habilitant au gouvernement de déterminer, de définir ce qu'est une personne ayant une déficience physique de la communication.

M. Morency (Denis): C'est ça.

M. Trudel: Déficience physique...

(Consultation)

M. Trudel: Ha, ha, ha! Qu'est-ce que c'est ça, une déficience physique de la communication?

Mme Robillard: Pardon? Une déficience physique de la communication.

M. St-Pierre (Marc): Quelqu'un qui ne peut pas parler, qui a eu, par exemple, une glossotomie.

Mme Robillard: Une glossotomie? Êtes-vous médecin?

M. St-Pierre (Marc): Non, absolument pas.

M. Trudel: Il lui ont dit. C'est toujours couvert, la glossotomie, comme service assuré?

Mme Robillard: Oui, oui.

M. St-Pierre (Marc): Oui, c'est un service assuré. Oui. Je le sais.

M. Trudel: Ah bon! Adopté.

Le Président (M. Camden): Alors, l'article 15 est adopté tel qu'amendé?

M. Trudel: Voyons, voyons, voyons. Je vais un petit peu rapidement, là. On était rendu au 5°, y, là.

Mme Robillard: Oui.

M. Trudel: Bon. Il faut revenir sur y. Je m'excuse, M. le Président. Il faut revenir sur le 8°, y, là.

Mme Robillard: Qui est abrogé?

Le Président (M. Camden): Qui est abrogé.

M. Trudel: Celui-là est abrogé.

Mme Robillard: Par l'amendement qu'on a adopté tantôt.

M. Trudel: O.K. Il n'existe plus.

Mme Robillard: Il n'existe plus.

M. Trudel: Est-ce que je peux vous demander de répéter l'explication sur l'alinéa 6°?

M. Morency (Denis): C'est pour favoriser l'accès régional des bénéficiaires aux services visés au programme des orthèses, prothèses. Donc, le ministère va établir, sur une base territoriale, la nature des services accessibles, l'identité des personnes pouvant fournir ces services et le montant qui sera attribué pour dispenser ces services.

(13 h 10)

M. Trudel: Pourquoi hors Québec, à ce moment-là? Pourquoi introduire la notion de hors Québec?

M. St-Pierre (Marc): Parce qu'il peut y avoir des crevaisons en Floride. La problématique qu'on a actuellement, c'est qu'il n'y a pas beaucoup de cas, mais il y a des cas, par exemple, où les gens vont en vacances avec un fauteuil roulant et il arrive une crevaison. Actuellement, je dois vous dire bien honnêtement qu'on payait pour la réparation, mais on n'avait pas le pouvoir de le faire.

M. Trudel: Dorénavant...

M. St-Pierre (Marc): On n'avait pas le pouvoir de le faire et c'est...

M. Morency (Denis): Effectivement, il n'y avait pas le pouvoir au niveau de la réglementation, mais, au niveau de la législation comme telle, on faisait référence à hors Québec, si vous lisez l'article 13 dans son libellé actuel.

M. Trudel: 13. Comment vous dites, M. St-Pierre?

M. St-Pierre (Marc): Il n'est pas ajouté, hors Québec, il était déjà dans l'article.

M. Trudel: Est-ce qu'on ajoute: pour chacun des territoires?

Mme Robillard: Voulez-vous vous identifier?

Mme Bois (Diane): Me Diane Bois, contentieux de la RAMQ. Ce qu'on est venu modifier là, hors du Québec, pour chacun des territoires, l'article 13 prévoyait déjà Québec, hors Québec. Autrefois, on l'avait pour les personnes qui couvraient Québec, hors Québec dans le pouvoir réglementaire. Donc, ce n'est pas nouveau. Mais, pour la régionalisation des normes pour rendre les services sur des bases territoriales comme telles, hors Québec, on ne le prévoit pas. C'est juste pour le Québec qu'on va prévoir des normes régionales pour la dispensation des services. Hors Québec, il n'y aura pas... Ces normes-là vont prévoir, exemple, des laboratoires hors Québec, mais, pour le Québec, on pourrait prévoir, comme M. St-Pierre le disait, les clubs automobiles, par exemple.

Autrement dit, la disposition vient juste préciser: hors Québec, pas de normes régionales, mais, pour les gens du Québec, on pourra, sur des bases régionales, établir les personnes qui pourront rendre les services, les prix qui vont être fournis ou assumés par la Régie.

M. Trudel: Est-ce que vous pourriez me relire l'article tel que refondu? Supposons qu'il est adopté, là.

Mme Bois (Diane): Alors, ça se lit: déterminer

les personnes hors du Québec et, pour chacun des territoires qu'il définit, déterminer les personnes au Québec — je continue — autres qu'un établissement ou un laboratoire, pouvant fournir certaines catégories de services assurés visés dans le cinquième alinéa de l'article 3 dont le coût fixé peut être exigé de la Régie par le bénéficiaire...

M. Trudel: Déterminer les personnes hors Québec qui pourraient recevoir remboursement...

Mme Bois (Diane): Déterminer les personnes qui vont pouvoir rendre les services. Actuellement...

M. Trudel: Les personnes hors Québec qui pourraient rendre les services.

Mme Bois (Diane): C'est ça. Un bénéficiaire, par exemple, qui serait hors Québec, à qui il arriverait un accident et qui aurait besoin d'une prothèse...

M. Trudel: Oui.

Mme Bois (Diane): Bon, déterminer les personnes hors Québec. Actuellement, ce n'est pas réglementé. On n'a pas déterminé les personnes hors Québec qui étaient... Mais, dans les faits, la Régie paie. Effectivement, une personne qui serait à l'extérieur du Québec et qui aurait besoin d'une orthèse, la Régie va payer la prothèse, l'orthèse. Mais c'est plutôt des cas qui sont rares, je pense.

M. St-Pierre (Marc): ...qui a besoin, mais qui a besoin de réparations.

Mme Bois (Diane): Oui. C'est...

M. St-Pierre (Marc): On est toujours dans le cas des réparations.

M. Trudel: Je comprends, mais les mots ici que l'on ajoute, ça vise à désigner les hors Québec qui pourraient recevoir un remboursement pour des services.

Mme Bois (Diane): Effectivement. C'était notre cas aussi, avant. Parce que le mot «personnes», ça visait aussi bien les personnes au Québec que hors Québec. L'amendement qu'on propose vise tout simplement à permettre qu'on puisse établir des normes régionales pour la dispensation de certains services concernant les orthèses, prothèses. Tout ce qu'on vient faire par l'amendement, c'est permettre de régionaliser les normes.

M. Trudel: Non. C'est parce qu'il y a la notion de hors Québec et il y a la notion de territoire. «Chacun des territoires qu'il définit». Il y a deux éléments, dans l'article: il y a pour le hors Québec et il y a pour des territoires désignés au Québec.

Mme Bois (Diane): Oui. Il faut retourner à l'article 13 de la loi où on parle du paiement du coût des prothèses et appareils orthopédiques. On disait qu'un bénéficiaire avait le droit d'exiger de la Régie le paiement du montant fixé par règlement pour l'achat, l'ajustement, le remplacement, la réparation des prothèses — je vais aller plus vite — qui lui ont été fournies au Québec par un établissement, un laboratoire ou une personne visée dans le paragraphe h.3 du premier alinéa de l'article 69, ou qui lui ont été fournies hors du Québec par un établissement ou un laboratoire reconnu par le ministre. Donc, au niveau du paiement, le bénéficiaire pouvait exiger le remboursement de la Régie pour un service qui lui avait été rendu par un établissement ou un laboratoire hors Québec.

M. Trudel: Hors Québec.

Mme Bois (Diane): Donc, à l'article 69.h.3, quand on disait «déterminer les personnes», allez voir à l'article 13 ce que le bénéficiaire pouvait exiger comme paiement. «Personnes» comprenait aussi bien Québec que hors Québec.

Ce pour quoi on est venu distinguer personnes au Québec et hors Québec, c'était pour permettre, comme je le disais tantôt, d'établir des normes sur une base régionale pour les services rendus par des personnes au Québec. C'est sûr qu'on ne pourrait pas dire hors Québec dans l'État du Vermont. Les clubs, genre CAA...

M. Trudel: C'est ça.

Mme Bois (Diane): ...pourraient faire du dépannage préventif...

M. Trudel: Oui.

Une voix: Non.

Mme Bois (Diane): ...dans telle ville et, dans telle autre ville, ne pourraient pas le faire. Hors Québec, on dit: Bon, tous les services vont être assurés par, disons, les établissements ou les laboratoires à l'extérieur du Québec. Tandis qu'au Québec on va pouvoir permettre que ce soient non seulement des établissements ou des laboratoires, mais, par exemple, le CAA, par exemple un garage X, Y ou Z qui n'est pas membre du CAA, qui n'est pas affilié au CAA, mais qui pourrait rendre des services comme tels. C'est vraiment la distinction pour permettre une norme sur une base régionale. Sinon, on n'aurait pas le pouvoir habilitant pour le faire. Il faudrait que ce soit pareil pour tout le monde. Tout le monde peut rendre des services.

M. Trudel: Ce n'est pas pour établir des normes régionales, c'est pour établir quelles personnes...

Mme Bois (Diane): Des personnes, des coûts, des services...

M. Trudel: ...ou catégories d'établissements, ou les deux, peuvent rendre des services et peuvent réclamer.

Mme Robillard: C'est ça. Ah non, ce n'est pas une question de normes.

Mme Bois (Diane): C'est des services, des coûts, des personnes.

M. Trudel: Parce que, là, c'est le mot «utilisation», établissement de normes... De déterminer qui, personnes ou établissements, en région — pour commencer, on va parler du territoire québécois — pourrait offrir des services de réparation, en particulier. Pour ce qui est des hors Québec...

Une voix: C'est ça.

M. Trudel: ...aussi, mais là, par rapport aux personnes qui peuvent réclamer le service... On n'ira pas dire au Vermont, par exemple, l'exemple que vous avez donné: Bon, telle catégorie peut réclamer le remboursement. Adopté, cet amendement-là.

(Consultation)

Mme Robillard: Où est-ce qu'on est rendus, là, M. le Président?

Le Président (M. Camden): Toujours à l'article 15.

Mme Robillard: Toujours à l'article...

Le Président (M. Camden): Alors, est-ce que l'article 15 est adopté?

M. Trudel: Oui, sur division.

Le Président (M. Camden): Sur division. Adopté sur division. L'article 15 est adopté sur division, tel qu'amendé. J'appelle donc l'article 16.

M. Trudel: L'article 16 est adopté parce que c'est de la mécanique.

Mme Robillard: Oui.

Le Président (M. Camden): Alors, j'appelle l'article 17, l'article 16 étant adopté.

(Consultation)

M. Trudel: Ça vise quoi?
(13 h 20)

Une voix: Ha, ha, ha!

Mme Robillard: Ha, ha, ha! Nous allons répondre à la question, M. le Président. M. Morency.

Le Président (M. Camden): M. Morency.

M. Morency (Denis): Il s'agit de modifications de concordance.

M. Trudel: J'avais imaginé la réponse un peu.

M. Morency (Denis): En fait, c'est dans la même suite des modifications apportées au niveau des soins optométriques et des services ophtalmologiques, qu'on vient de voir dans le pouvoir de réglementer, et qui visent à faire en sorte... On est ici au niveau de la délivrance comme telle du carnet de réclamation; donc, il faut spécifier ici que le carnet peut être délivré aux personnes ainsi visées. Tantôt, on a mentionné, dans d'autres articles, qu'il fallait que ces personnes-là détiennent un carnet de réclamation. L'article 71 est l'article qui vient dire que le ministre de la Main-d'oeuvre délivre un carnet de réclamation à telle et telle personne, donc, les personnes qui bénéficient des services visés au paragraphe c du premier alinéa, ainsi que visés par le règlement adopté en vertu du paragraphe b.2 de 69.

M. Trudel: Alors, c'est la Santé et les Services sociaux qui donne des ordres au ministre de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu. Adopté.

Le Président (M. Camden): Alors, l'article 17 est adopté. J'appelle l'article 18.

Mme Robillard: Papillon, M. le Président.

Le Président (M. Camden): Ça faisait déjà un moment qu'on n'en avait pas eu.

Une voix: Deux pages.

Le Président (M. Camden): Alors, l'amendement proposé par la ministre à l'article 18 se lit ainsi: Remplacer l'article 18 par le suivant: 18. L'article 72 de cette loi est modifié:

1° par la suppression, dans le paragraphe b du premier alinéa, des mots «tout autre mode additionnel de relevé d'honoraires suivant lequel un professionnel de la santé peut réclamer ses honoraires de la Régie»;

2° par l'insertion, après le paragraphe c du premier alinéa, du suivant: «c.1) fixer le montant des frais exigibles par la Régie pour une demande de renouvellement de l'inscription d'un bénéficiaire qui est une personne réputée résider au Québec»;

3° par l'insertion, après le paragraphe d du premier alinéa, des suivants:

«d.1) fixer le montant des frais exigibles par la

Régie pour une demande de renouvellement de l'inscription d'une personne visée par le sous-paragraphe a du paragraphe 2 du premier alinéa de l'article 10 ou par l'article 10.1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux, paragraphe (L.R.Q., chapitre M-19.2);

«d.2) fixer le montant des frais exigibles par la Régie d'un professionnel de la santé qui lui soumet son relevé d'honoraires ou sa demande de paiement au moyen d'un système de facturation autre que par support informatique ou par télécommunication, déterminer les modalités de paiement de ces frais et exempter, dans les cas, conditions et circonstances qu'il indique, certains professionnels de la santé ou certaines catégories de professionnels de la santé de leur paiement;»

4° par le remplacement, dans la deuxième ligne du paragraphe f du premier alinéa, des mots «de fauteuils roulants ou d'aides auditives» par «de prothèses, d'appareils orthopédiques, d'aides à la locomotion et à la posture, de fournitures médicales ou autres équipements, d'aides visuelles, d'aides auditives ou d'aides à la communication visés à l'article 3». Ainsi...

Mme Robillard: Que Dieu vous soit en aide.

Le Président (M. Camden): Alors, c'est d'une limpidité absolue.

M. Trudel: Est-ce que vous voulez répéter par coeur? En fait, Mme la ministre, quant à nous, au-delà de la présentation juridique du texte, il semble y avoir une notion nouvelle. C'est un principe nouveau. C'est de fixer des montants exigibles par la Régie pour une demande de renouvellement de l'inscription d'un bénéficiaire qui est une personne réputée résider au Québec. Alors, c'est là qu'on aborde la question des personnes qui sont en séjour temporaire au Québec ou encore qui sont, qui me semblent beaucoup plus nombreux comme catégorie de personnes, en attente d'un statut, les réfugiés, les gens qui sont en attente d'un statut, qui ont le statut de réfugié. Bon.

D'abord, est-ce que, au niveau des frais exigibles, on parle du 10 \$? Soyons clairs.

Mme Robillard: Oui.

M. Morency (Denis): Le 10 \$, c'est celui qui est actuellement prévu par réglementation. Le 10 \$, bien, ça va faire déjà quatre ans qu'il est prévu par réglementation...

Mme Robillard: Pour les cartes volées...

M. Morency (Denis): C'est ça.

Mme Robillard: ...ou perdues.

M. Trudel: Volées ou perdues.

M. Morency (Denis): Le montant avait été fixé,

à cette époque, il y a quatre ans, en fonction, ce que je pourrais dire, d'une durée de quatre ans. Il peut être sujet à révision.

M. Trudel: Oui. Ça a quoi, comme implication financière pour la Régie, pour l'État, un tel amendement? Parce que, regardez, je vais vous dire ma préoccupation. C'est à l'égard de cette catégorie qu'on appelle les réfugiés.

Mme Robillard: Donc...

M. Trudel: Alors, s'ils sont au Québec avec ce ticket — parce que je ne peux pas appeler ça un statut; ce n'est pas un statut, ça, réfugié, en attente du statut de réfugié; le statut, c'est d'être en attente du statut — ça me paraît particulièrement exceptionnel de dire: On va demander à ces personnes dont le statut est d'être en attente d'un statut de payer le renouvellement, parce qu'elles sont généralement en situation précaire, au niveau de leur vie professionnelle. Ça me semble être à contresens, en tout cas, de ce qu'on appelle généralement la capacité d'accueil des Québécois, à l'intérieur d'une autre politique qui s'appelle la politique d'immigration, puis la politique d'accueil des réfugiés.

Mme Robillard: Donc, vos préoccupations, pour être très clair, ne sont pas sur c.1, mais sur d.1.

M. Trudel: Bien, c.1 me semble... «une personne réputée résider au Québec»... c.1 et d.1... «fixer le montant des frais exigibles par la Régie pour une demande de renouvellement de l'inscription d'un bénéficiaire qui est une personne réputée résider au Québec»... Puis d.1: les mêmes montants exigibles pour une demande de renouvellement de l'inscription d'une personne visée. Alors...

M. Morency (Denis): Si vous me permettez, juste pour éclaircir le type de personne de qui on parle. À c.1, le réputé résident du Québec, c'est le travailleur étranger, l'étudiant étranger boursier du ministère de l'Éducation. Ça, c'est le réputé résident, ce qu'on vise à c.1. Ce qu'on vise à d.1, ce sont deux situations. La première, ce sont les personnes qui sont visées dans les ententes de sécurité sociale. Deuxième catégorie de ce d.1, les revendicateurs du statut de réfugié.

M. Trudel: On parle de quoi, en termes d'impact financier? Avez-vous une évaluation? On parle de quoi? (13 h 30)

M. Morency (Denis): En termes d'impact financier, les revenus prévus, à un coût de 10 \$, sont de l'ordre de 411 000 \$ par année, pour la première année, pour l'ensemble.

(Consultation)

M. Trudel: Ça me semble, à vue de nez — je vais choisir mes mots — être une économie de bouts de

chandelles par rapport à des principes fondamentaux dans la société québécoise. Et je n'attache pas la même importance à toutes les catégories de bénéficiaires.

Mme Robillard: Les spécifiques.

M. Trudel: Oui. Peut-être que ce n'est pas distingué comme effet, mais, vous savez, la réputation d'un pays ou la réputation d'une province, on peut remettre ça en question, on peut en discuter socialement, mais, de l'ouverture à ceux et celles qui vivent déjà des situations de persécution ou des situations difficiles dans leur pays puis qui viennent chercher ici le statut de réfugié, si on leur rend, par ailleurs, disons, la vie plus difficile et qu'on exige de ces personnes-là des frais parce qu'elles sont sans statut ici au Québec, ça me laisse à penser que c'est à contresens de notre histoire et qu'on n'a pas décidé encore collectivement de supprimer complètement l'aide aux personnes qui viennent chez nous, ici. Parce que, ça, ça pourrait vouloir dire aussi qu'on s'embarque dans une autre tendance. Vous savez l'alimentation de ce préjugé qui dit: Bien, quand ils nous arrivent ici, ils vivent avec notre argent. Il n'y a personne qui accepte, enfin, il n'y a personne qui, officiellement, accepte cette affirmation, et on ne doit pas y contribuer, en aucun sens et d'aucune façon. Ça fait partie de notre politique d'immigration et de notre politique d'ouverture, et on a à discuter, dans une société, du mérite de notre politique d'ouverture, mais pas de la remettre en cause à partir d'éléments accessoires.

(Consultation)

Mme Robillard: M. le Président, voulez-vous suspendre deux minutes?

Le Président (M. Camden): Nous allons suspendre nos travaux quelques instants.

(Suspension de la séance à 13 h 34)

(Reprise à 13 h 39)

Le Président (M. Camden): La commission reprend ses travaux. Nous avons une version avec une modification mineure de l'amendement, et plus particulièrement au troisième paragraphe de l'amendement, et plus précisément à d.1. Alors, d.1 devrait se relire de cette façon-ci:

«d.1 fixer le montant des frais exigibles par la Régie pour une demande de renouvellement de l'inscription d'une personne visée par le sous-paragraphe a du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 10 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (L.R.Q., chapitre M-19.2).»

M. Trudel: Explications, M. le Président.

Le Président (M. Camden): Est-ce qu'il y a consentement à cet effet?

M. Trudel: Oui.

Le Président (M. Camden): Consentement. Très bien.

(13 h 40)

M. Trudel: Donc, la nouvelle version permet de ne couvrir que la catégorie de personnes visées par les ententes...

M. Morency (Denis): C'est exact.

M. Trudel: ...de sécurité sociale telles que signées par le Québec et exclut toute autre catégorie de personnes, je dirais, évidemment, à part celles visées par c.1...

M. Morency (Denis): C'est ça.

M. Trudel: ...autre amendement, par ailleurs. Et c.1, l'explication, je le répète pour que ce soit bien compris, c.1 vise les travailleurs saisonniers...

Mme Robillard: Et les boursiers.

M. Trudel: ...et les boursiers.

Mme Robillard: Oui.

M. Trudel: Alors, l'amendement à 18, adopté sur division.

Le Président (M. Camden): L'amendement de l'article 18 est adopté sur division.

M. Trudel: Et l'article 18, quant à nous, adopté sur division.

Le Président (M. Camden): L'article 18 est adopté tel qu'amendé?

M. Trudel: Sur division.

Le Président (M. Camden): Sur division. J'appelle l'article 19.

Mme Robillard: C'est une modification de concordance, M. le Président, avec la Loi sur les règlements.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Camden): Adopté. J'appelle l'article 20.

(Consultation)

Mme Robillard: C'est lui qui va l'expliquer, le 20.

Le Président (M. Camden): M. Morency, je pense que vous avez des explications à nous donner sur l'article 20.

Dispositions pénales

M. Morency (Denis): L'article 20, effectivement, a été introduit pour prévoir qu'une poursuite pénale pour la sanction d'une infraction à une disposition de la présente loi ou de l'un de ses règlements se prescrit par deux ans. Il faut vous expliquer que, depuis l'origine de la Loi sur l'assurance-maladie, le délai prévu était de deux ans. Avec la révision du Code de procédure pénale, on est venu appliquer le régime général de un an aux dispositions de la Loi sur l'assurance-maladie. Et, effectivement, la Régie demande que ce délai-là soit reporté à deux ans, qui est revenir au délai qui a toujours prévalu dans la Loi sur l'assurance-maladie.

Quand est venu le Code de procédure pénale, la norme générale est devenue un an, mais, pour les fins de l'application de la Loi sur l'assurance-maladie, on croit qu'effectivement un délai de deux ans est nécessaire pour deux raisons principales. La première, en ce qui concerne le délai pour effectivement que la Régie arrive à un paiement final à l'égard des réclamations des professionnels de la santé; il faut calculer environ neuf mois pour qu'un paiement, effectivement, soit complété. Et la capacité, également, de déceler ces situations-là, compte tenu qu'on est dans un régime où, effectivement, miser sur la bonne foi, la capacité de la Régie de découvrir ces situations-là, c'est par une vérification de services rendus, profil de pratiques, plaintes de bénéficiaires, etc. Donc, neuf mois pour compléter le paiement, puis, ensuite de ça, déceler les situations, on croit qu'un délai de deux ans est nécessaire, et nous avons l'avis favorable du ministère de la Justice pour ce faire.

M. Trudel: C'est le Code de procédure pénale qui s'est ajusté sur la RAMQ, avez-vous dit?

Une voix: Ha, ha, ha!

M. Morency (Denis): Non. Le Code de procédure pénale est venu fixer une norme générale d'un an.

M. Trudel: Ah!

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Morency (Denis): La Régie revient à ses origines. Peut-être que le Code va s'ajuster à la Régie.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Camden): L'article 20 est adopté. J'appelle l'article 21.

Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec

Mme Robillard: L'article 21, M. le Président, c'est une modification de concordance qui est rendue nécessaire suite aux modifications de l'article 3, là. On réfère encore aux aides à la communication.

Le Président (M. Camden): L'article 21 est adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Camden): J'appelle l'article 22.

Authenticité d'un document transmis par informatique ou télécommunication

Mme Robillard: L'article 22, c'est un nouvel article... Ah! il y a un papillon!

Le Président (M. Camden): Alors, un amendement est déposé par la ministre à l'article 22, qui se lit ainsi: remplacer l'article 16.1, introduit par l'article 22, par le suivant:

«16.1 La Régie peut autoriser une personne qui lui transmet un avis, un rapport, une déclaration, un relevé d'honoraires, une demande de paiement, un état de compte ou quelque autre document à le lui communiquer au moyen d'un support informatique ou par télécommunication, aux conditions qu'elle détermine par règlement selon les catégories de documents que ce règlement indique. Ce règlement doit, pour entrer en vigueur, être approuvé par le gouvernement.»

2° remplacer, dans les deuxième et troisième lignes de l'article 16.2 introduit par l'article 22, les mots «ou sur tout autre support magnétique» par les mots «sur support informatique».

M. Trudel: Ça, «c'est-u» parce qu'il y a des nouveaux bidules qui apparaissent sur le marché, puis...

Mme Robillard: Ha, ha, ha! Hon! Bidule! Il a dit...

M. Trudel: Bidule! Bidule! Bis!

Mme Robillard: ...«bidule», M. le Président!

M. Morency (Denis): Non, c'est...

M. Trudel: Y a-t-il quelqu'un qui a inventé un nouveau bidule quelque part, puis il faut rendre ça... Ha, ha, ha!

M. Morency (Denis): Non. Effectivement, c'est d'être contemporain, M. le député. Ha, ha, ha! Et c'est de permettre de transporter toute cette information à laquelle on fait référence d'une façon informatisée.

M. Trudel: Oui, bien, il s'en transportait déjà, des informations par support informatique.

M. Morency (Denis): Oui, mais c'est de donner toute l'assise légale voulue pour ce faire.

M. Trudel: Ah bon! Comme ça, vous faisiez ça illégalement jusqu'à maintenant?

M. Morency (Denis): Non.

M. Trudel: Ah bon!

M. Morency (Denis): C'est qu'effectivement, aujourd'hui, les professionnels de la santé sont tenus de garder des documents de facturation en support des documents qu'ils nous transmettent par voie informatisée, et l'introduction de cette modification va faire en sorte que le document informatisé tel que reçu...

M. Trudel: Ah! va constituer...

M. Morency (Denis): ...par la Régie va constituer le document.

M. Trudel: Ah!

M. Morency (Denis): C'est effectivement ce qu'on retrouve dans d'autres législations à cet effet-là.

M. Trudel: Oui, oui. Oui, ça va, mais...

Mme Robillard: Qu'il soit considéré comme authentique.

M. Trudel: ...je me demandais si... Il se transmet déjà beaucoup d'informations par support informatique à la Régie, c'est connu...

M. Morency (Denis): Oui.

M. Trudel: ...ultraconnu, mais là pourquoi... Ah, si c'est pour permettre que ça fasse office de la preuve...

M. Morency (Denis): C'est exact.

Mme Robillard: Il faut que ce soit authentique, au même titre que l'original.

M. Trudel: O.K. Adopté.

Le Président (M. Camden): Alors, l'amendement à l'article 22 est adopté. Est-ce que l'article 22, tel qu'amendé, est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Camden): Adopté tel qu'amendé. J'appelle l'article 23.

Pouvoir d'enquête

Mme Robillard: Petit papillon technique, M. le Président.

Le Président (M. Camden): Si c'est celui que j'ai vu, Mme la ministre, c'est... Non, c'est vraiment un petit papillon, oui.

Une voix: C'est un petit.

Le Président (M. Camden): Alors, un amendement déposé par Mme la ministre à l'article 23, qui se lit ainsi: remplacer, dans les première et deuxième lignes de l'article 23, ce qui suit: «, modifié par l'article 511 du chapitre 61 des lois de 1992, est de nouveau» par le mot «est». Tel est l'amendement.

Mme Robillard: L'amendement.

M. Trudel: L'amendement, adopté.

Le Président (M. Camden): L'amendement est adopté. Est-ce que l'article 23 est adopté tel qu'amendé?

M. Trudel: Est-ce que c'est un nouveau pouvoir? Explications, s'il vous plaît, à 23.

Le Président (M. Camden): L'explication. Est-ce que, M. Morency ou Mme la ministre, vous pouvez nous donner les explications?

M. Morency (Denis): C'est toujours dans la suite de ce dont on s'est entretenu, au sujet de l'information donnée au Conseil consultatif de pharmacologie; ça vise à préciser le pouvoir d'enquête de la Régie en matière de conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments ou d'un grossiste qui distribue des médicaments et les conditions d'exercice de leurs activités. Donc, ça vise à asseoir le pouvoir d'enquête de la Régie en cette matière.

M. Trudel: Le pouvoir d'enquête de la Régie.

Mme Robillard: Oui.

M. Morency (Denis): C'est bien ça.

M. Trudel: Pouvoir que n'a pas nécessairement, lui, le Conseil consultatif de pharmacologie.

Mme Robillard: C'est ça, tout à fait.

M. Trudel: Il a le pouvoir d'aller chercher des données chez vous, mais ce serait... Enfin. Vous vous serviriez éventuellement de cet élément...

M. Morency (Denis): C'est ça.

M. Trudel: ...pour aller chercher les informations nécessaires et les fournir au Conseil consultatif de pharmacologie.

Et, en indiquant à Mme la ministre que nous reviendrons aussi, à l'étude des crédits, sur toute la décision du mois d'août du gouvernement de renoncer à sa politique d'acquisition des médicaments au plus bas prix disponible, tel que mentionné par notre feu ministre des Finances le 20 mai 1993, et la politique qui a été renversée pendant le mois d'août, si ceci existe dans nos règlements, ceci est un préavis, Mme la ministre.

Mme Robillard: Ah! ce sera une étude très intéressante des crédits, M. le Président.

M. Trudel: Très bien. Alors, adopté.

Le Président (M. Camden): L'article 23 est adopté tel qu'amendé. Alors, j'appelle l'article 24.

Mme Robillard: L'article 24, M. le Président, c'est un article qui visait l'article 2, qui concerne nos bénéficiaires de 60 à 64 ans, tel qu'on en a discuté.

M. Trudel: Là vous voulez dire qu'on vient de tout faire ça pour rien, ils sont déjà en vigueur. Ha, ha, ha!

Mme Robillard: Pardon?

M. Trudel: J'ai dit qu'on a tout fait ça pour rien, c'était déjà en vigueur depuis le 26 mai 1993. Ha, ha, ha!

Mme Robillard: Avec le discours du budget. Oui.

M. Trudel: O.K. Ça s'appliquait déjà en vertu des dispositions de la loi financière, mais l'obligation de traduire ça dans les textes législatifs nous y oblige par ailleurs. Adopté.

Le Président (M. Camden): L'article 24 est adopté.

Mme Robillard: Nous aurions, M. le Président, un ajout à faire, un article 24.1.

M. Trudel: Les...

Le Président (M. Camden): Nous aurions apprécié l'avoir avant.

Mme Robillard: Oh! Excusez-moi, M. le Président. Il fallait que je vous informe avant?

Le Président (M. Camden): Oui.

Mme Robillard: Hon!
(13 h 50)

Le Président (M. Camden): Il y a consentement pour que nous reconsidérons l'article 24? Bien oui! Je comprends que oui!

Mme Robillard: Ah! Il fallait que je vous avise au début. Excusez-moi, M. le Président.

Le Président (M. Camden): Alors, un ajout à l'article 24. L'amendement est le suivant: insérer, après l'article 24, l'article suivant:

«24.1 Le gouvernement peut adopter, au plus tard le 23 juin 1994, un règlement en vertu des paragraphes b.2 et g du premier alinéa de l'article 69 de la Loi sur l'assurance-maladie, même si ce règlement n'a pas fait l'objet de la publication prévue à l'article 8 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., chapitre R-18.1). Un tel règlement entre en vigueur, malgré l'article 17 de cette loi, à la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec* ou à toute date ultérieure qui y est fixée. Un tel règlement peut, s'il en dispose ainsi, s'appliquer à compter de toute date non antérieure au 26 mai 1993.»

M. Trudel: Si la... Excuse.

Le Président (M. Camden): Est-ce qu'il y a des explications à fournir, M. Morency?

M. Morency (Denis): Oui. Effectivement, en ce qui concerne toujours l'allocation du conjoint, les personnes de 60 à 64 ans, on est venus prévoir des modifications au pouvoir réglementaire tant en ce qui a trait aux services optométriques qu'aux services rendus par des médecins. L'exercice de ce pouvoir réglementaire là pour introduire la relation avec le... La détention du carnet de réclamations nécessite que le pouvoir réglementaire puisse effectivement... pas le pouvoir réglementaire ici, mais que le règlement adopté en vertu de ces pouvoirs réglementaires puisse rétroagir au 26 mai 1993.

M. Trudel: En vertu de b.2 et g du premier alinéa de 69, là; c'est ça. C'est ça, l'objet?

M. Morency (Denis): C'est ça: b.2, c'est les médecins, g, c'est les services optométriques.

M. Trudel: O.K., pour adopter un règlement qui... Division.

Le Président (M. Camden): Adopté. L'amendement est adopté sur division.

Une voix: Le nouvel article.

Le Président (M. Camden): Le nouvel article, adopté sur...

M. Trudel: Division.

Le Président (M. Camden): ...division. J'appelle l'article 25.

Mme Robillard: Dernier papillon, M. le...

Une voix: 24.2. 24.2!

Mme Robillard: Pardon? Non, non, 25. Papillon à l'article 25. Dernier papillon, M. le Président.

Le Président (M. Camden): Une excellente nouvelle, Mme la ministre.

Mme Robillard: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Camden): Alors, un amendement, ici, par l'ajout de l'article 25: remplacer l'article 25 par le suivant:

«25. La présente loi entre en vigueur le (indiquer ici la date de la sanction de la présente loi), à l'exception du paragraphe 5° de l'article 2, de l'article 7, du paragraphe 2° de l'article 9, de l'article 10, des paragraphes 5° et 7° de l'article 15 et des paragraphes 1° et 3° de l'article 21 qui entreront en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement.»

Est-ce qu'il y a des commentaires à cet effet?

M. Morency (Denis): Effectivement, l'amendement vise à faire en sorte que, contrairement au texte qu'on pouvait avoir avec le dépôt du projet de loi, où nécessairement des dispositions entraient en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement, donc nécessitaient l'adoption de décrets à l'égard de dispositions qui peuvent rentrer en vigueur immédiatement, donc le fait de libeller l'article tel quel, les dispositions de la loi entrent en vigueur au moment de la sanction de la loi, à l'exception de dispositions identifiées, lesquelles vont entrer en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement.

M. Trudel: Alors, les exceptions concernent quel objet? Les avez-vous?

M. Morency (Denis): Elles concernent le transfert de l'OPHQ.

Mme Robillard: Les programmes qui ne sont pas encore transférés par l'OPHQ.

M. Trudel: Ce qui ne saurait tarder, avez-vous dit, Mme la ministre. Les personnes handicapées sont en attente fébrile.

Mme Robillard: Le plus rapidement possible, M. le Président.

M. Trudel: Et je me permets de répéter que vous avez dit: Avant la fin de l'année 1994.

Mme Robillard: On va relire les galées.

M. Trudel: N'est-ce pas?

Le Président (M. Camden): Alors...

M. Trudel: Adopté, l'article 24 avec l'amendement.

Le Président (M. Camden): ...l'amendement à l'article 25 est adopté. Est-ce que l'article 25 est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Camden): Adopté. J'appelle le titre du projet de loi, soit Loi modifiant la Loi sur l'assurance-maladie et la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec; est-il adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Camden): Adopté. Est-ce que le projet de loi, tel qu'amendé, est adopté?

M. Trudel: Sur division.

Le Président (M. Camden): Sur division. J'aurais besoin d'une motion de renumérotation.

M. Trudel: Alors, je fais la motion pour que soit renuméroté le projet de loi suivant les discussions que nous avons eues ici pendant la commission.

Le Président (M. Camden): Est-ce que la motion est adoptée?

M. Trudel: Tout écrit sur la même ligne, s'il vous plaît.

Le Président (M. Camden): Motion adoptée?

Mme Robillard: Adopté.

Le Président (M. Camden): Adopté. Très bien. Alors, est-ce qu'il y a des commentaires de part et d'autre? Non?

M. Trudel: Je remercie d'abord la ministre d'avoir accepté de convenir d'extensionner la période de nos discussions. Et, s'il y avait d'autres amendements quant à un certain nombre d'articles qui ont été adoptés sur division parce que la ministre aurait des remords quant à ces articles-là...

Mme Robillard: Ha, ha, ha!

M. Trudel: ...elle sait qu'elle peut compter sur la collaboration de l'Opposition et les déposer à la prochaine lecture à l'Assemblée nationale.

Je remercie Mme la ministre, et j'avais oublié, au départ, de vous présenter mon nouveau collaborateur, aussi, à la recherche, du côté de l'aile parlementaire de l'Opposition, M. Martin Caillé, que je remercie pour son aide également. Merci. Et également les personnes qui vous ont accompagnée, Mme la ministre.

Mme Robillard: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Camden): Et, sur ce, la commission des affaires sociales ajourne ses travaux sine die.

(Fin de la séance à 13 h 57)

