ISSN 2818-985X

ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de la Commission permanente de l'économie et du travail

Le mardi 1er octobre 2024 — Vol. 47 N° 68

Étude détaillée du projet de loi n° 68 — Loi visant principalement à réduire la charge administrative des médecins (2)

Présidente de l'Assemblée nationale :
Mme Nathalie Roy

2024

Commission de l’économie et du travail

Le mardi 1er octobre 2024 — Vol. 47 N° 68

Table des matières

Étude détaillée (suite) 1

Remarques finales 20
M. Vincent Marissal 20
Mme Madwa-Nika Cadet 21
M. Jean Boulet 22

Mme Sylvie D’Amours, présidente

Le mardi 1er octobre 2024 — Vol. 47 N° 68

Étude détaillée du projet de loi n° 68 — Loi visant principalement à réduire la charge administrative des médecins (2)

(Neuf heures quarante-sept minutes)

La Présidente (Mme D'Amours) : Bonjour, tout le monde. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de l'économie et du travail ouverte.

La commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 68, Loi visant principalement à réduire la charge administrative des médecins.

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

La Secrétaire : Oui, Mme la Présidente. Mme Boivin Roy (Anjou—Louis-Riel) est remplacée par Mme Jeannotte (Labelle); M. Dufour (Abitibi-Est) est remplacé par M. Bélanger (Orford); Mme Tremblay (Hull) est remplacée par Mme Gendron (Châteauguay); Mme Lakhoyan Olivier (Chomedey) est remplacée par Mme Caron (La Pinière); et M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve) est remplacé par M. Marissal (Rosemont).

Étude détaillée (suite)

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Lors de l'ajournement de nos travaux, jeudi dernier, nous étions à l'étude de l'article 5 du projet de loi. Je vous rappelle que nous avons convenu de lire et d'étudier un à la fois chacun des articles introduits par l'article 5. Nous en étions donc à l'étude de l'article 29.5. Comme nous avons siégé il y a quelques jours déjà, M. le ministre, pourriez-vous nous relire cet... cet article, pardon, et nous pourrions poursuivre les discussions, s'il vous plaît?

M. Boulet : Avec plaisir. Bonne journée à tout le monde.

«29.5. Santé Québec peut désigner une personne pour enquêter sur toute matière relative à l'application du présent chapitre.

«Dans le cadre d'une enquête autre que celle relative à une infraction prévue à la section V, l'enquêteur a les pouvoirs et l'immunité des commissaires nommés en vertu de la Loi sur les commissions d'enquête (chapitre C-37), sauf le pouvoir d'ordonner l'emprisonnement.»

Merci. Je n'ai pas de commentaire, là, c'est un article qui est assez usuel, là, dans le corpus législatif québécois. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Mme la députée.

Mme Cadet : Bonjour, Mme la Présidente. Bonjour, M. le ministre. Contente de vous... de vous revoir, chers collègues. Je sais que, lorsque vous aviez commencé à étudier cet article-ci, 29.5, jeudi après-midi, ma collègue, donc, vous avait demandé quelques précisions, là, sur la portée des enquêtes... le relire, là, pour être... Pour vous replacer, M. le ministre, donc elle demandait, donc, une fois qu'on a... que l'inspecteur est allé chercher un rapport de conformité, puis il a épluché le rapport, qu'il y a eu, donc, certains soupçons, on comprend que Santé Québec désignerait un enquêteur pour aller faire enquête là-dessus.

Donc, il semble, ce serait limité sur le fait que l'assureur peut peut-être exiger une fréquence de rendez-vous qu'il n'aurait pas dû faire parce que, donc, ça deviendrait, donc, interdit, ou aurait exiger, donc, des billets de médecin ou des consultations pour rien, alors que le projet de loi, autrement dit... Donc, bien, en fait, la question de ma collègue, c'était de savoir si la portée des enquêtes allait être limitée aux objets du projet de loi. C'est ce que je comprends qu'elle vous a posé, puis que vous alliez répondre, et qu'à ce moment-ci, Mme la Présidente, vous avez dit : Bien, compte tenu de l'heure... et donc qu'il n'y a pas eu de réponse à cette question...

Une voix : ...

Mme Cadet : Voilà, que vous deviez ajourner.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. M. le ministre.

• *(9 h 50)* •

M. Boulet : Bon, vous connaissez bien la distinction, tenant compte de votre passé, entre une inspection et une enquête, en fait, basée sur deux éléments, un, le contexte, et, deux, je vais donner des exemples d'application. Une inspection, ça pourrait être pour faire une surveillance générale, pour faire des vérifications ponctuelles planifiées puis faire des visites qui peuvent être surprises. Puis les exemples d'application, c'est la plainte d'un salarié à la suite d'une réception d'un avis de son assureur lui demandant d'aller visiter un médecin. Donc, ça, ça pourrait requérir qu'un inspecteur aille analyser la situation. Alors qu'une enquête, évidemment, c'est un modèle d'affaires, c'est plus

une pratique et ça peut être de brosser un portrait complet des pratiques dans un domaine donné. Et, si, bien, il y a eu une dénonciation, par exemple, d'une pratique visant à imposer le recours à des services, malgré l'absence d'écrits, malgré l'absence de dénégation d'un assureur, là on pourrait être requis d'aller faire une enquête. C'est la distinction, que vous connaissez bien, entre une inspection et une enquête, là, qui se retrouve dans la majorité des lois qui requiert qu'on analyse et qu'on s'assure que les lois soient bien respectées.

Mme Cadet : Merci. Donc, merci d'avoir répondu à la question de ma collègue. Sinon, je ne sais pas si ça a été abordé, M. le ministre, dans l'analyse, donc, l'étude des articles précédents, mais, en fait, en termes de main-d'oeuvre, où est-ce que vous comptez, donc, aller chercher les enquêteurs et les inspecteurs?

M. Boulet : ...

Mme Cadet : Pardon, vous voulez que je répète? Oui?

M. Boulet : Désolé, hein?

Mme Cadet : Non, il n'y a pas de souci. En fait, ma question à moi, c'est... Puis je ne sais pas si ça a été... si ça a été abordé lors de l'étude des articles précédents, mais, en fait, au niveau de la main-d'oeuvre, où est-ce que vous comptez aller chercher les enquêteurs et les inspecteurs pour pouvoir, donc, les... faire en sorte qu'ils puissent assumer le rôle que vous leur octroyez dans le cadre du PL 68?

M. Boulet : Bien, ça, ça demeure un défi qui est constant, mais il y a certainement des personnes issues d'ordres professionnels qui vont pouvoir le faire, mais il y a aussi des personnes au ministère de la Santé, Santé Québec aura ce mandat-là d'embaucher des personnes et de s'assurer que les mandats d'inspection soient bien réalisés.

Ça ne requiert pas, selon moi, ma compréhension, tant de personnes que ça. Ce n'est pas un gros projet de loi, les prescriptions qui sont dans le projet de loi sont relativement simples, on interdit une pratique, une pratique des assureurs puis des administrateurs de régimes d'avantages sociaux. Ça fait que c'est relativement simple, mais c'est Santé Québec qui va s'en occuper.

Mme Cadet : Donc, ce serait donc une... Parce qu'en fait, vous le dites... Bien, en fait, à 29.5, donc, Santé Québec, donc, pourra désigner, donc, ces personnes-là pour enquêter sur toute matière relative à l'application du présent chapitre. De ce que je comprends que vous nous expliquez, c'est qu'en fait ce seraient, donc, des enquêteurs et des... bien, bon, ici, donc, enquêteurs, mais, même au niveau, donc, des inspecteurs, donc, ce seraient déjà, donc, des salariés de Santé Québec à qui... qui auraient, donc, cette tâche supplémentaire là, donc, parmi leurs... leurs fonctions usuelles.

M. Boulet : Bien, ça peut être ça. Bon, évidemment, Santé Québec va s'occuper des opérations. Est-ce que ça pourrait être des mandats spécifiques donnés ad hoc? Je pense que, dans le cas d'une enquête, ça pourrait être une avenue envisagée par Santé Québec, puis là je ne veux pas rentrer dans les bottines de Santé Québec, mais, pour donner un peu plus de précisions, tu sais, si c'est une enquête sur un modèle d'affaires ou une pratique érigée en système de la part d'un assureur, ils pourraient, à Santé Québec, décider de donner un mandat à un CPA, ou un avocat, ou... Moi, je pense qu'il n'y a pas de limitation à cet égard-là.

Mme Cadet : OK, parfait. Merci beaucoup.

M. Boulet : Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires sur 29.5? M. le député, non?

Une voix : ...

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous passerions maintenant à 29.6. M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

«29.6. Un inspecteur ou un enquêteur ne peut être poursuivi en justice pour un acte accompli ou omis de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.»

C'est tout. Je n'ai pas de commentaire. C'est un article véritablement usuel dans les lois du Québec en matière d'inspection et d'enquête. Et ça...

La Présidente (Mme D'Amours) : Commentaires? Pardon.

M. Boulet : ...ça reprend des libellés, là. OK, c'est tout.

La Présidente (Mme D'Amours) : Parfait. Commentaires sur 29.6? Pas de commentaire, M. le député de... Pas de commentaire. Donc, le 29.7. M. le ministre.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

«29.7. La Régie de l'assurance maladie du Québec doit transmettre à Santé Québec, sur demande, les renseignements nécessaires à l'exercice de ses fonctions...»

Je n'ai pas de commentaire, en fait. Les renseignements susceptibles d'être transmis, là, parce que j'anticipe qu'on me pose la question, là, mais évidemment ça permet à Santé Québec d'obtenir de la régie les renseignements nécessaires aux fins de l'exercice des fonctions qui lui sont confiées par le projet de loi. Quels types de renseignements? Bien, c'est principalement les données de facturation qui permettent de documenter le recours aux services de médecins et de chiffrer le coût assumé par la régie pour lesdits services. C'est tout, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires sur 29.7? Oui, Mme la députée.

Mme Cadet : Oui, juste ici... Merci, M. le ministre, pour les différentes précisions quant aux renseignements nécessaires. Vous avez bien anticipé la question ici. Donc, ici, donc, il n'y a pas nécessairement, donc, de fréquence envisagée, là, par rapport à la fréquence de transmission des renseignements par la RAMQ?

M. Boulet : Non, c'est vraiment sur demande.

Mme Cadet : Sur demande, OK.

La Présidente (Mme D'Amours) : ...

Mme Cadet : Puis, juste...

La Présidente (Mme D'Amours) : Oui, allez-y.

Mme Cadet : Pardon. Puis, dans le fond, ce serait donc si Santé Québec a certains... a certaines craintes ou a certaines préoccupations, donc, voilà, puis il n'y a pas nécessairement... Elle n'aura pas besoin, donc, de communiquer les motifs non plus à la RAMQ, donc tout simplement...

M. Boulet : Non.

Mme Cadet : ...donc, sur demande, parce qu'elle a ses craintes, mais elle peut les garder, donc... Santé Québec sera en mesure de garder ça, donc, pour elle-même, comme organisation.

M. Boulet : Tout à fait.

Mme Cadet : ...merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : M. le député, commentaires? Merci. Donc, M. le ministre, nous serions rendus au 29.8, s'il vous plaît.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

Mme Cadet : ...

La Présidente (Mme D'Amours) : Oui? On n'adopte pas les...

M. Boulet : On va tous les adopter. On les finit, puis à 29.14...

Mme Cadet : Ah! Parce qu'ils sont en... On les finit avant.

La Présidente (Mme D'Amours) : À votre demande, on travaille les articles intitulés.

Mme Cadet : Ah! OK, d'accord.

M. Boulet : On va les adopter tous en bloc à la fin.

Mme Cadet : D'accord. Alors, à ce moment-ci, j'aimerais attirer votre attention parce que nous aurions un amendement entre 27... 29.7 et 29.8, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Est-ce qu'il est sur Greffier? Est-ce que vous nous l'avez envoyé? Sinon...

Mme Cadet : Il est en cours de transmission sur Greffier, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Parfait. Je vais suspendre les travaux quelques minutes, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 9 h 57)

(Reprise à 10 h 01)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux. Et, Mme la députée, si vous voulez bien nous faire la lecture de votre amendement, s'il vous plaît.

Mme Cadet : Merci, Mme la Présidente. Donc, donc, à l'article 5, donc, nous souhaiterions, donc, insérer l'article 29.7.1, donc, donc, article 29.7.1 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée.

Donc : Insérer après l'article 29.7, tel que proposé par l'article 5 du projet de loi, l'article suivant :

«29.7.1. Le professionnel de la santé ne peut être tenu responsable de la non-application des mesures de contrôles prévues à la présente loi.»

L'article modifié se lirait comme suit :

«29.7. — que nous venons de lire sans l'adopter — La Régie de l'assurance maladie doit transmettre à Santé Québec, sur demande, les renseignements nécessaires à l'exercice de ses fonctions prévues au présent chapitre.

«29.7.1. Le professionnel de la santé ne peut être tenu responsable de la non-application des mesures de contrôles prévues à la présente loi.»

Donc, ici, Mme la Présidente, c'est quand même assez simple, comme vous pouvez le constater à sa face même, comme amendement. Vous vous souviendrez que, lors des consultations particulières, particulièrement, donc, la Fédération des médecins spécialistes du Québec, également, donc, d'autres professionnels de la santé, donc, sont venus nous présenter, donc, différentes préoccupations quant au fait que, bon, bien évidemment, donc, le projet de loi n° 68, donc, se concentre sur les obligations des assureurs privés et des administrateurs de régime, de régime d'avantages sociaux, mais manifestement, donc, au niveau, donc, des mesures de contrôle, donc, différents pouvoirs, donc, qui sont octroyés, donc, à Santé Québec, donc, on... nous les avons, donc, lus et discutés, donc, aux articles 29.3, 29.4, 29.5, 29.6 et 29.7. C'est... Étant donné, donc, ces pouvoirs, ce que la FMSQ en particulier, donc, est venue nous communiquer, leur toute première recommandation, en fait, dans leur mémoire, donc ça vous donne une idée, donc, de la priorisation de cet enjeu pour eux, était donc le fait, donc, de mettre en place une procédure claire qui exempte les médecins de toute responsabilité dans l'application des mesures de contrôle liées au projet de loi.

Ils nous... ils nous expliquaient donc, donc, à la page 5 de leur mémoire, qu'ils souhaitaient, donc, exprimer aux parlementaires leurs réserves, là, je viens de le mentionner. Donc, ils disaient donc : «Ce projet de loi confie à Santé Québec certains pouvoirs visant à surveiller l'application des nouvelles interdictions imposées aux assureurs et à l'administrateur», tant... c'est bien, c'est normal... amenait, donc, parmi leurs membres... Ils disaient donc : «Ces derniers se questionnent sur le rôle qu'ils auraient à jouer s'ils se retrouvaient confrontés à une violation des dispositions du projet de loi, par exemple dans le cas où un patient serait contraint par son assureur de consulter son médecin pour maintenir ses prestations d'invalidité.» Et donc ils avaient, donc, des questions sur quelle serait, donc, leur responsabilité à cet égard.

Donc, c'est l'objet de l'amendement ici. J'aimerais entendre le ministre là-dessus. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. M. le ministre, commentaire?

M. Boulet : Ah! ce sera assez bref, là. Je comprends l'essence de l'amendement, mais ce n'est pas vraiment nécessaire parce qu'il n'y a aucune sanction qui concerne spécifiquement les médecins, d'une part. Puis, deux, «ne peut être tenu responsable», en référant aux mesures de contrôle... Les mesures de contrôle, c'est fondamentalement l'inspection et l'enquête. Et donc c'est comme venir dire : Tu n'es pas responsable. Ça peut ouvrir la porte à une compréhension que les médecins n'ont pas à collaborer avec les inspecteurs puis les enquêteurs avec les pouvoirs qu'ils détiennent.

Ça fait que je ne vois pas d'utilité et de pertinence à intégrer un amendement de cette nature-là, là. Ça n'a pas... Pour moi, ça n'a pas d'impact, puis... à moins qu'il y ait des sanctions qui les concernent, mais il n'y a rien qui les concerne, là, ils n'ont pas... ils ne sont pas susceptibles de constats d'infraction, là.

Mme Cadet : ...disons que les... En fait, donc, ils ne seraient pas susceptibles de constats d'infraction. Parce que je pense que, de ce qu'on a pu saisir de leur passage en commission parlementaire, c'était beaucoup... c'était surtout cette crainte-là.

M. Boulet : C'était comme une appréhension, mais ce n'est pas...

Mme Cadet : Oui, c'est ça, c'était surtout cette appréhension-là. Puis c'est ce que je dis... Oui?

M. Boulet : Bien oui, puis ça me fait plaisir de dire que ce n'est pas le cas, là.

Mme Cadet : OK. Parfait. Puis vous voulez... confirmez également, parce que, donc, ils nous... ils nous communiquaient également, donc, dans leur mémoire... parce que là, vous dites, donc, ils... évidemment, donc, ils auraient... Vous ne souhaiteriez pas laisser croire ou laisser entendre qu'ils n'auraient pas à collaborer avec les inspecteurs ou les... Je ne pense pas que c'est là qu'ils s'en allaient du tout, du tout.

M. Boulet : Non, mais on connaît... on connaît le... on connaît le risque.

Mme Cadet : Voilà. Et, si... Qu'est-ce qu'il doit arriver, par exemple, s'ils sont témoins d'une contravention, un peu qu'est-ce que je viens de lire, donc, dans cette portion du mémoire? Donc, s'il voit qu'un patient est contraint de... par son assureur, de consulter un médecin, quelle est la responsabilité... quelle est leur responsabilité à eux dans ce cas-là?

M. Boulet : Il n'y en a pas, de responsabilité, outre leur code de responsabilité, leur code d'éthique. Mais, tu sais, dans la loi, non. Et, bien sûr, il y a une espèce d'obligation de collaborer, là, l'inspecteur a les pouvoirs, ou l'enquêteur, d'un commissaire d'enquête, vous savez qu'il peut demander, qu'il peut obtenir un document et il peut interroger le médecin pour savoir si, effectivement, il y a des pratiques de la part de l'assureur x qui sont contraires à la loi, là.

Mme Cadet : Mais, tant qu'il n'y a pas de connivence... Évidemment, il doit collaborer à l'enquête, ça, c'est clair, ou à l'inspection, mais, tant qu'il n'y a pas de connivence, s'il a été consulté par un patient et qu'il aurait appris par la suite qu'il a... que ce patient-là aurait été contraint par son assureur, le médecin, dans ce cas-là, n'aurait pas... ne...

M. Boulet : Bien non, mais, s'il y a un comportement incompatible avec son code d'éthique, il n'y a rien qui empêche qu'une plainte soit logée à son syndic, là, du Collège des médecins. Mais ce n'est pas... on... je ne pense pas que ce soit ça qui soit l'intention.

Mme Cadet : Oui, puis ils n'auraient pas à avertir Santé Québec eux-mêmes. Donc, si, comme vous dites, donc, au-delà, donc, de leur code éthique, au niveau, donc... Bien, évidemment, le projet de loi, là, ne le mentionne pas, mais est-ce que... Donc, vous précisez... parce qu'on l'a mentionné, donc, c'est un peu, donc, leur appréhension. Donc, s'ils voient quelque chose, est-ce qu'ils ont une obligation, donc, de signaler Santé Québec?

M. Boulet : Non. Non, non.

Mme Cadet : Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires? Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Bien, d'habitude, les questions sont frontales, en commission parlementaire, et pas latérales, mais je pense que je comprends où est-ce que le Parti libéral s'en allait avec ça, l'opposition officielle. Mais du fait que c'est le médecin qui fixe, par exemple, la fréquence des rendez-vous, le médecin doit bien savoir que le patient ne peut pas se retrouver devant lui, auquel cas je présume qu'il dirait au patient : Si tu as une urgence, on va te trouver un service d'urgence. Sinon, ton rendez-vous est dans trois semaines et demie, ou dans quatre semaines, ou dans... je présume que c'est ça. Par contre, si l'assureur redemande un autre formulaire qui n'est pas prévu ou des spécifications et que là le patient, lui, se sente obligé d'aller revoir son médecin, le médecin n'a pas... n'est pas... il pourrait se retrouver fautif de remplir un nouveau formulaire. Je ne sais pas si vous comprenez ce que je veux dire. Donc, il est possible que le médecin se trouve en faute.

M. Boulet : Il est possible que le médecin contribue à une violation de cette loi-là, puis tout à fait, puis l'enquête va le démontrer, mais il n'y a pas de sanction qui le concerne spécifiquement en vertu de la loi. Mais il pourrait y avoir une plainte à son syndic, parce que, dans les codes d'éthique des professionnels, de tous les professionnels, d'ailleurs, il est prévu qu'ils doivent agir dans l'exercice de leur profession conformément à la morale puis au respect des lois du Québec, là. Ça fait que ça, c'est un canal qui pourrait être emprunté de la part d'un assuré ou de la part de quelqu'un qui est mis au courant.

M. Marissal : Et, pour boucler la boucle, on présume que le médecin ne reverra pas le patient s'il l'a lui-même fixé à une fréquence autre, puisque le but, c'est aussi de sauver des plages horaires puis de ne pas surcharger.

M. Boulet : Souitons-le. Totalement. Je suis d'accord.

M. Marissal : Donc, à la limite, là, si le médecin ne fait pas ça, il joue un peu contre sa propre équipe, là. Il y a quelque chose de pas logique, là.

M. Boulet : Absolument. Absolument, d'où... et je trouve que vos commentaires sont hyperpertinents et raffermissent notre opinion de ne pas aller vers un amendement qui déresponsabiliserait, là, les professionnels de la santé. Merci.

M. Marissal : OK. On est à la même place.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Donc, d'autres commentaires? S'il n'y a pas d'autre commentaire, je vais mettre aux voix l'amendement. Est-ce que l'amendement est adopté ou rejeté?

Des voix : Rejeté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Rejeté.

Donc, nous serions à 29.8. M. le ministre, s'il vous plaît.

• *(10 h 10)* •

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente, puis il y aura un amendement.

Donc : «29.8. L'assureur ou l'administrateur de régime d'avantages sociaux est tenu de payer à Santé Québec le coût assumé en vertu de l'article 3 de la Loi sur l'assurance maladie pour les services médicaux qu'il a exigés contrairement à l'article 29.1.

«Santé Québec peut recouvrer de cet assureur ou de cet administrateur le coût de ces services, lequel peut être établi par inférence statistique sur le seul fondement de renseignements obtenus par un échantillonnage de ces services, selon une méthode conforme aux pratiques généralement reconnues.

«Le recouvrement du coût de ces services se prescrit par 60 mois à compter de la date de leur paiement par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Toutefois, la notification par Santé Québec d'un avis d'enquête à l'assureur ou à l'administrateur de régime d'avantages sociaux suspend cette prescription pour une durée d'un an ou jusqu'à ce que le rapport d'enquête soit complété, selon le plus court délai.»

Donc, mon commentaire va être assez succinct. Donc, ça oblige l'assureur qui a exigé le recours aux services de médecin en contravention avec les dispositions de la loi à verser à Santé Québec le montant des honoraires payés pour ces services en vertu de la Loi sur l'assurance maladie par la RAMQ, donc permet à Santé Québec de déterminer le montant de ces honoraires par inférence statistique, bon, je pense que c'est assez clair, et de procéder au recouvrement par le biais d'une décision administrative. Puis la prescription est suspendue. Donc, c'est tout pour mes commentaires, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires? Oui, Mme la députée de Bourassa-Sauvé.

Mme Cadet : Pourquoi 60 mois?

M. Boulet : C'est vrai que c'est long, hein? C'est ce que vous trouvez?

Mme Cadet : Bien, pas... bien, en fait, pas nécessairement. J'essaie juste de comprendre. Est-ce que c'est par cohérence avec d'autres articles du genre?

M. Boulet : C'est probablement le processus d'enquête ou d'inspection qui peut prendre un certain temps. Après ça, bien sûr, il y a le calcul, qui est le même qu'en vertu de la Loi sur l'assurance maladie, là, par inférence statistique, les renseignements obtenus, l'échantillonnage des services, le 60 mois...

Des voix : ...

M. Boulet : Puis la Loi sur l'assurance maladie. Ça, c'était un bon point. Je me souviens, la Loi sur l'assurance maladie, c'est le même, même délai de recouvrement. Ça fait que c'est en harmonie.

Mme Cadet : OK, c'est le même délai qu'on a là. Puis c'est un délai qui fonctionne bien?

M. Boulet : Exactement. C'est ce qu'on me confirme.

La Présidente (Mme D'Amours) : Votre amendement, est-ce que vous l'avez lu?

M. Boulet : Oh non! Je n'ai pas lu l'amendement.

La Présidente (Mme D'Amours) : Il faut lire l'amendement, s'il vous plaît.

M. Boulet : Ah! désolé. Ça va peut-être... Mais... Donc, amendement...

Mme Cadet : ...

La Présidente (Mme D'Amours) : Bien, la discussion va être sur l'amendement, et ensuite tel qu'amendé.

M. Boulet : Bien, c'est... Bon, c'est : Insérer, dans le premier alinéa de l'article 29.8 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, proposé par l'article 5 du projet de loi, et après «29.1», «ou à l'article 29.1.1».

Donc, commentaires. C'est en concordance avec l'amendement, là, collègue, qui introduit 29.1.1, là, pour les prestations d'invalidité, la fréquence prédéterminée. Donc, c'est un amendement de concordance, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Est-ce qu'il y a des commentaires sur l'amendement? Pas de commentaire. Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. Nous revenons à l'article tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a des commentaires? Mme la députée de Bourassa-Sauvé.

Mme Cadet : Oui. Bien, merci, Mme la Présidente. Oui, peut-être juste, ici, plus une précision, parce que je pense que c'est ce que le projet de loi infère, là, mais, un peu comme la conversation qu'on vient d'avoir un peu plus tôt, le patient, de son côté, il ne serait pas... il ne serait pas touché, là, il ne subirait pas les contrecoups de la surveillance exercée par Santé Québec.

M. Boulet : Bon point, oui.

La Présidente (Mme D'Amours) : D'autres commentaires? Est-ce...
Nous passerions maintenant, M. le ministre, à 29.9.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.
«29.9. Une sanction administrative pécuniaire d'un montant de 5 000 $ peut être imposée par Santé Québec à l'assureur ou à l'administrateur de régime d'avantages sociaux qui exige un service médical contrairement à l'article 29.1.»
Et j'aurais un amendement, qui se lirait comme suit : Insérer, à la fin de l'article 29.9 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, proposé par l'article 5 du projet de loi, «ou à l'article 29.1.1».
Donc, c'est encore le même type d'amendement, de concordance. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Commentaires sur l'amendement? Pas de commentaire. Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous revenons au 29.9 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a des commentaires? Oui, Mme la députée.

Mme Cadet : Oui, bien, dans la même lignée que ma question précédente, Mme la Présidente. Bien, en fait, ici, donc, le montant de 5 000 $, donc, comment est-ce qu'il a été établi? Puis... Je veux dire, là, on est dans un projet de loi, donc, il... le montant ne serait pas nécessairement modifiable par règlement. Donc, au fil des ans, donc, ça demeurerait une sanction administrative pécuniaire de 5 000 $, même dans 10 ans, dans 15 ans. Est-ce que ça aurait la même valeur?

M. Boulet : Bien, ça, c'est comme les quantums qui apparaissent dans nos lois, la légitimité ou la hauteur du montant est déterminée par l'équipe juridique du ministère de la Justice, et ça tient compte aussi des pénalités de même nature pour la même gravité d'infraction dans d'autres lois en matière de santé. Je me limiterais à ça.

Mme Cadet : OK. Donc...

M. Boulet : Puis vous connaissez la valeur des sanctions administratives pécuniaires, là. Ça permet d'éviter, là, les délais puis la procédure qui sont parfois très longs, qui ne permettent pas d'atteindre les objectifs visés par les lois, là.

Mme Cadet : Oui, puis... c'est ça. Donc... Et le fait, donc, de le fixer dans la loi plutôt que par règlement, le montant, parce que, par... quand c'est fixé par règlement, c'est plus facile, donc, de les indexer. Puis là on décide de le fixer dans la loi. Pourquoi?

M. Boulet : Bien, parce qu'encore une fois c'est compatible avec des montants de SAP, là, les sanctions administratives pécuniaires, qui sont dans d'autres lois, dont les infractions sont de même nature, même nature et même gravité.

Mme Cadet : Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires?
Nous serions maintenant rendus à votre amendement. Vous aviez déposé sur Greffier, M. le ministre, un amendement qui... 29.9.1.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

Insérer, après l'article 29.9 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, proposé par l'article 5 du projet de loi, le suivant :

«29.9.1. Un règlement pris en vertu du premier alinéa de l'article 29.2.1 peut prévoir qu'un manquement objectivement observable à une disposition qu'il prévoit peut donner lieu à l'imposition par Santé Québec d'une sanction administrative pécuniaire.

«Ce règlement peut prévoir des conditions d'application de la sanction et déterminer les montants ou leur mode de calcul, lesquels peuvent [...] varier selon la gravité du manquement, sans toutefois excéder 500 $.»

Alors, voilà. Commentaires. Bien, ça vise à habiliter le ministre à prévoir, dans un règlement relativement aux renseignements qui peuvent être demandés d'un médecin, les manquements pouvant mener à l'imposition d'une sanction administrative pécuniaire. C'est tout. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Bourassa-Sauvé.

Mme Cadet : Oui, merci. Bien, est-ce qu'on peut avoir, donc, des exemples de manquement objectivement observable ici?

M. Boulet : C'est pour, essentiellement, le formulaire, hein? C'est... c'est le formulaire unique ou le formulaire prédéfini, là. Il va falloir s'assurer que ce soit une sanction administrative qui soit distincte ou appropriée, là, tenant compte de la nature et de la gravité du manquement.

Mme Cadet : OK, parce que c'est...

M. Boulet : C'était... Ça avait été demandé, je pense, par un groupe ou des groupes, là, si je me souviens bien, là.

Mme Cadet : OK. Et là, encore ici, donc, le maximum, donc, dans la loi, donc, serait de 500 $?

M. Boulet : Exact.

Mme Cadet : Pour la sanction administrative pécuniaire, on vient de discuter à 29.9, donc, de l'objet d'une sanction administrative pécuniaire, puis ici, 29.2.1, donc, c'était l'article, donc, sur le formulaire unique.

M. Boulet : Exact.

La Présidente (Mme D'Amours) : D'autres commentaires? Pas de commentaire. Nous... Est-ce que l'amendement, pardon, l'amendement 29.9.1 est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté.

Nous serions à 29.10. M. le ministre.

• *(10 h 20)* •

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente. Le...

Des voix : ...

M. Boulet : «29.10. Le premier alinéa de l'article 797, le deuxième alinéa de l'article 799, les premier, deuxième et quatrième alinéas de l'article 800, les articles 801 à 803, les premier et troisième alinéas de l'article 804 et les articles 805 à 810 de la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace s'appliquent à l'occasion de l'imposition d'une mesure administrative prévue à la présente section, en y faisant les modifications suivantes et avec les autres adaptations nécessaires :

«1° l'avis de non-conformité notifié en vertu de l'article 797 doit mentionner que le manquement pourrait donner lieu au recouvrement du coût des services médicaux en vertu de l'article 29.8, à l'imposition d'une sanction administrative pécuniaire ou au cumul des deux;

«2° l'avis de réclamation notifié en vertu de l'article 800 doit contenir l'information relative aux modalités de recouvrement applicables et indiquer, le cas échéant, que les faits à l'origine de la réclamation peuvent aussi donner lieu à une poursuite pénale.

«Les articles 796 et 798, le premier alinéa de l'article 799, le deuxième alinéa de l'article 804 et l'article 812 de cette loi s'appliquent, en outre, à l'occasion de l'imposition d'une sanction administrative pécuniaire prévue à l'article [99.9] de la présente loi, avec les adaptations nécessaires.

«Aux fins de l'application de ces articles, un manquement à l'article 29.1 de la présente loi est assimilé à un manquement visé au chapitre I du titre I de la partie X de la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace.»

Il y aurait un amendement, Mme la Présidente, et je le lis :

À l'article 29.10 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, proposé par l'article 5 du projet de loi :

1° insérer, dans le paragraphe 1° du premier alinéa et après «lieu», de «, selon le cas,»;

2° remplacer, dans le deuxième alinéa, «prévue à l'article 29.9» par «visée aux articles 29.9 ou 29.9.1»;

3° remplacer, dans le dernier alinéa, «de la présente loi est assimilé» par «ou à l'article [29.1] de la présente loi, ainsi qu'un manquement à une disposition d'un règlement pris en vertu de l'article 29.2.1 de la présente loi sont assimilés».

Donc, c'est un amendement de concordance, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Juste souligner, M. le ministre, qu'au quatrième paragraphe de 29.10 vous aviez mentionné... vous aviez lu «99.9», mais c'était «29.9». C'est juste pour rectifier ce que vous aviez lu. Donc...

M. Boulet : Commentaires sur 29.10, si vous me permettez.

La Présidente (Mme D'Amours) : On est sur l'amendement 29.10.

M. Boulet : Ah! OK, parfait.

La Présidente (Mme D'Amours) : On pourra avoir la possibilité de revenir à 29.10 si l'amendement est adopté. Est-ce qu'il y a des commentaires sur l'amendement? S'il n'y a pas de commentaire, est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. Nous revenons à 29.10 tel qu'amendé. M. le ministre.

M. Boulet : Ah! simplement dire qu'en fait 29.10, ça a l'air compliqué, mais c'est simplement la procédure administrative prévue, là, aux articles 797 à 812 de la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace en matière de sanction administrative pécuniaire, donc, à l'occasion du recouvrement du coût des services médicaux puis l'imposition d'une sanction administrative pécuniaire en vertu de ce qui est proposé dans le projet de loi. C'est tout.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires? Mme la députée de Bourassa-Sauvé.

Mme Cadet : Oui. Merci, Mme la Présidente. Donc, ici, juste pour m'assurer, donc, d'avoir bien saisi, donc, vous venez de le mentionner, le ministre, donc, c'est... M. le ministre, donc, ici, donc, on est dans les mesures administratives. Donc, vous confirmez donc que l'avis de non-conformité, ici, c'est vraiment au niveau, donc, de qu'est-ce qui doit être indiqué, donc, au sein de cet avis. Donc, la personne assujettie, donc, devrait savoir et devrait être informée, là, du fait qu'il pourrait y avoir un recouvrement du coût des services en vertu de l'article 29.8. Est-ce que... Parce que, plus tôt, donc, on parlait justement de la prescription. Donc, l'échéance de prescription aussi serait indiquée à cet avis-là?

M. Boulet : Totalement.

Mme Cadet : OK. Donc, ça aussi.

M. Boulet : Bon point.

Mme Cadet : ...au cumul des deux. Puis ici, là, je sais que c'était plus sur l'amendement, bien, en fait, «selon le cas», on vient juste préciser qu'est-ce que... Parce que, là, on n'est pas dans la conformité face aux amendements précédents qui ont déjà été adoptés, là, comme c'est le cas pour les derniers paragraphes de 29.10. Donc, on ajoute, donc, les autres articles visés, donc, 29.9.1 ou 29.2.1. Mais ici, «selon le cas», on venait déjà préciser qu'est-ce qui était déjà prévu au premier paragraphe, là. OK, donc, tout simplement dire, donc, «selon le cas» parce que vous trouviez que le libellé n'était pas clair initialement.

M. Boulet : Totalement.

Mme Cadet : OK. Donc, ça, c'est au niveau de l'avis de non-conformité. Puis l'avis de réclamation...

M. Boulet : ...non-conformité, après ça réclamation.

Mme Cadet : Parce que, dans le fond, entre la non-conformité puis la réclamation, donc, l'assujetti, donc, a la possibilité de se conformer, en fait.

M. Boulet : Oui, tout à fait.

Mme Cadet : En vertu de 797 du PL n° 15.

M. Boulet : Oui, tout à fait.

Mme Cadet : OK, donc il peut se... l'avis de non-conformité... Et est-ce que l'avis de non-conformité lui donne une échéance pour se conformer, justement, aux dispositions de la loi?

M. Boulet : Oui, normalement. Puis c'est comme un avis de correction, hein? Vous savez, en santé et sécurité, on donne un délai de conformité.

Mme Cadet : Puis c'est quoi, le délai?

M. Boulet : Bien, ce sera à déterminer, là, dans les renseignements qui apparaîtront dans l'avis de non-conformité. Puis, souvenez-vous, les avis de correction, il n'y a pas de délai non plus dans les lois, parce que ça va dépendre du temps nécessairement requis. Il faut s'adapter à la réalité du type de non-conformité. Ça fait que ça... Est-ce que ça peut être 10 jours, 30 jours? Mais on voit des 10, des 30, puis des fois ça peut être plus long, là.

Mme Cadet : OK. OK, mais normalement ça devrait se retrouver, «selon le cas»...

M. Boulet : Bien oui.

Mme Cadet : Et ensuite, donc, si évidemment il n'y a pas de correction effectuée, donc là, donc, il y aurait un avis de réclamation qui serait notifiée à l'assujetti. Et... En fait, ce sont vraiment les deux éléments, ensuite on est dans le... dans les articles qui s'appliquent par inférence avec les adaptations nécessaires. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : D'autres commentaires sur 29.10 tel qu'amendé? Pas de commentaire.
Nous serions maintenant rendus, M. le ministre, à 29.11.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente. Est-ce qu'il y a un amendement? OK.
Donc : «29.11. L'assureur ou l'administrateur de régime d'avantages sociaux est tenu au paiement de frais de recouvrement, dans les cas et aux conditions déterminés par règlement de Santé Québec et selon le montant qui y est prévu.»
Amendement : Remplacer, dans l'article 29.11 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, proposé par l'article 5 du projet de loi, «L'assureur ou l'administrateur de régime d'avantages sociaux est tenu» par «Le responsable d'un manquement tenu de payer le coût des services médicaux en vertu de l'article 29.8 ou de payer une sanction administrative pécuniaire et, le cas échéant, chacun de ses administrateurs et dirigeants tenus solidairement avec lui à un tel paiement sont, en outre, tenus».
Donc, c'est un amendement de concordance, là, avec les amendements qui introduisaient 29.2.1 puis 29.9.1, tout simplement. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires sur l'amendement? Oui. Mme la députée.

Mme Cadet : Oui, j'essaie de saisir, parce que 29.2.1 puis 29.9.1, de ma compréhension, donc, c'est toujours, donc, l'assureur ou l'administrateur de régime qui est visé par ces manquements-là, non?

M. Boulet : Tout à fait.

Mme Cadet : Oui. Donc... Est-ce que là vous dites, donc, que le... cet amendement-là est en concordance avec ces... avec ceux qui viennent d'être adoptés, mais en...

M. Boulet : Oui.

Mme Cadet : Tu sais, je... En fait, je n'ai pas l'impression que ce... qu'il découle de ces deux amendements-là, j'ai l'impression qu'on ratisse plus large. Puis ce n'est pas nécessairement une objection, là, j'essaie juste de...

M. Boulet : Non, non, ce n'est pas le cas. Il ratisse plus large? Je ne comprends pas.

Mme Cadet : Non, mais c'est parce qu'on ratisse plus large que qu'est-ce qui était indiqué précédemment, ou on le formule différemment, mais je n'ai pas eu l'impression que l'amendement de 29.11 découle de l'adoption de 29.2.1 et de 29.9.1.

M. Boulet : ...pas plus large.

Mme Cadet : OK. Mais...

M. Boulet : Puis ça... Ça reprend un libellé, hein? Il me semble que ça reprend un libellé de 811 de la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace, là, mais ce n'est pas pour ratisser plus large.

Mme Cadet : OK. OK, mais ce n'est pas non plus pour s'adapter à 29.9.1 et 29.2.1? Parce que ça...

M. Boulet : Non. Non.

Mme Cadet : C'est ce que vous venez de dire.

M. Boulet : Non, mais c'est plus de la concordance.

Mme Cadet : OK. C'est la concordance avec 811 de la loi. C'est l'objet de l'amendement ici.

M. Boulet : Totalement.

Mme Cadet : OK. Parce qu'à 811... là, je ne l'ai pas sous les yeux, mais de ce que je comprends ici, c'est qu'en fait ce qu'on vise... Évidemment, le responsable du manquement, donc, c'est l'assureur ou l'administrateur. Ce n'est pas le patient, ce n'est pas le médecin, ça, c'est clair, parce que les mesures de contrôle ne les visent pas, mais c'est pour s'assurer que les administrateurs et les dirigeants soient... que ce soit très clair qu'ils sont compris dans ceux qui seraient tenus, donc, de payer le coût des services médicaux au niveau du recouvrement.

M. Boulet : Totalement, puis c'est également en concordance, collègue, avec 805 de la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace, où on dit, là... puis je ne sais pas en totalité, mais :«Lorsque le responsable d'un manquement est en défaut de payer une sanction administrative pécuniaire, ses administrateurs et ses dirigeants sont solidairement tenus avec lui au paiement de cette sanction...» Bon. Donc, c'est la solidarité qui est prévue.

Mme Cadet : OK. Donc, c'est en concordance avec 805 du PL.

M. Boulet : Tout à fait.

Mme Cadet : Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires? S'il n'y a pas d'autre commentaire, est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous revenons au paragraphe 29.11 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a des commentaires? Nous passons...

Mme Cadet : ...et «dans les cas et conditions déterminés par règlement de Santé Québec», donc, ici... bien, «selon le montant qui y est prévu», ça, c'est... évidemment que ce... que ça va dépendre, donc, de chaque cas d'espèce. Mais ici est-ce que vous pouvez, donc, nous donner, donc, des conditions, par exemple, donc, qui pourraient se retrouver déterminées par règlement?

M. Boulet : Non, je n'en ai pas. Non, je pense que je vais laisser ça dans la cour de Santé Québec. Moi, je n'aimerais pas, en étude détaillée d'un projet de loi, donner des instructions. L'expertise est vraiment à Santé Québec, ça fait que je vais les laisser déterminer en fonction de leurs compétences.

Mme Cadet : Merci.

• *(10 h 30)* •

La Présidente (Mme D'Amours) : D'autres commentaires?

Nous passerions maintenant, M. le ministre, à 29.12.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

«29.12. Santé Québec peut demander à un juge de la Cour supérieure de prononcer une injonction relative à l'application du présent chapitre.

«La demande d'injonction constitue une instance en elle-même.

«La procédure prévue au Code de procédure civile s'applique, sauf que Santé Québec ne peut être tenue de fournir un cautionnement.»

Commentaires. Bon, en fait, l'article, il est très clair, bon, puis vous savez que l'injonction, c'est un recours discrétionnaire, puis là ça nous permet, en l'écrivant, que ce ne soit pas le cas... que Santé Québec n'ait pas à démontrer qu'il y a eu répétitivité et qu'elle puisse obtenir l'injonction conformément au Code de procédure civile. C'est tout. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires sur 29.12? Pas de commentaire.

Nous passerions au 29.13, M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

«29.3. L'assureur ou l'administrateur de régime d'avantages sociaux qui exige un service médical en contravention de l'article 29.1 est passible d'une amende de 10 000 $ à 1 000 000 $.»

Amendement : Insérer, dans l'article 29.13 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, proposé par l'article 5 du projet de loi, et après «29.1», «ou à l'article 29.1.1».

Commentaires. Concordance avec l'amendement qu'on a introduit à 29.1.1. C'est tout. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires sur l'amendement? Pas de commentaire. Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. Nous revenons à 29.13 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a commentaires? Donc, pas de commentaire.

Nous passerions à 29.14, M. le ministre. Vous auriez un amendement entre les deux, 29.13.1.

M. Boulet : Oui, merci, Mme la Présidente.

«29.13.1. Le ministre peut, dans un règlement pris en vertu de l'article 29.2.1, identifier, parmi les dispositions de ce règlement, celles dont la violation rend le contrevenant passible d'une amende de 1 000 $ à 100 000 $.»

Commentaires. Ça vise à habiliter le ministre à identifier les dispositions d'un règlement pris en vertu de 29.2.1, relatif aux renseignements qui peuvent être demandés d'un médecin, dont la violation rend le contrevenant passible d'une amende. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires sur l'amendement 29.13.1?

Mme Cadet : ...Pardon, Mme la Présidente. Ça vise à habiliter le ministre à identifier les dispositions d'un règlement, donc, pris en vertu de 29.2.1, donc on parle ici du formulaire, relatif aux... OK, donc, relatif aux renseignements qui peuvent être demandés d'un médecin. Donc, ça, c'est, donc, le 29.2.1. Pouvez-vous juste donner des exemples ici où est-ce que c'est le ministre, donc, qui pourrait... Ce serait donc votre responsabilité, ici, là?

M. Boulet : ...autour de la pertinence des renseignements demandés.

Mme Cadet : OK, c'est vraiment ça.

M. Boulet : On veut éliminer la paperasse. Si on veut l'éliminer, il faut éliminer les renseignements non utiles et non pertinents.

Mme Cadet : 100 % d'accord. Donc, c'est tout simplement, ici, là... C'est ce que ça va vise ici, là, nous assurer, donc, de pouvoir... donc, la possibilité, donc, de... bien, en fait, les... celles dont la violation... en fait, d'identifier, donc, quelle disposition rendrait le contrevenant, donc, passible, donc, d'une amende de 1 000 $ à 100 000 $, donc, d'identifier, donc, parmi, donc, qu'est-ce qui serait, là, mis de l'avant dans le règlement, lesquelles de ces dispositions-là seraient passibles d'une contravention de ce montant.

M. Boulet : Totalement.

Mme Cadet : Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : D'autres commentaires?

Mme Cadet : ...avant de l'adopter.

La Présidente (Mme D'Amours) : S'il n'y a pas d'autre commentaire, est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. M. le ministre, 29.14, s'il vous plaît.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

«29.14. Quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur, notamment en le trompant par réticence ou par fausse déclaration, est passible d'une amende de 5 000 $ à 50 000 $ dans le cas d'une personne physique ou d'une amende de 15 000 $ à 150 000 $ dans les autres cas.»

Donc, commentaires. C'est les amendes en cas d'entrave ou de tentative d'entrave, là, puis c'est compatible à un libellé... compatible avec ce que nous retrouvons dans le corpus, dans les lois du Québec.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires? Pas de commentaire.

Donc, nous serions rendus, M. le ministre, à 29.15, l'amendement que vous avez déposé sur Greffier.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

29.15. Insérer après l'article 29.14 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, proposé par l'article 5 du projet de loi, le suivant :

«29.15. Toute poursuite pénale pour une infraction à une disposition du présent chapitre ou d'un règlement pris en vertu de l'article 29.2.1 se prescrit par cinq ans depuis la perpétration de l'infraction.»

Donc, commentaires. Bien, c'est le délai applicable, là, poursuite pénale, sanction d'une infraction aux dispositions introduites dans la loi... dans le projet de loi plutôt. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Est-ce qu'il y a des commentaires sur l'amendement, 29.15? Oui, Mme la députée de Bourassa-Sauvé.

Mme Cadet : Oui. Donc, toujours au niveau du délai de prescription, donc, c'est, donc, cinq ans depuis la date de la perpétration de l'infraction et non pas depuis la connaissance de la perpétration de l'infraction. Donc, ça a été voulu que, si, donc, on en a connaissance beaucoup plus tard, donc, ce ne serait pas à ce moment-là que le délai, il partirait... il partirait, là. Le compteur, il ne part pas à ce moment-là. Il part au moment où est-ce qu'on se dit : On sait que ça a été fait à ce moment-là. Et là on l'aurait parce que, là, ici, on parle encore, donc, des... donc, des formulaires. On aurait, donc, les dates sur les formulaires. Donc, c'est comme ça qu'on serait en mesure, donc, d'identifier le moment où est-ce qu'on part le compteur pour la prescription?

M. Boulet : Oui.

La Présidente (Mme D'Amours) : D'autres commentaires sur 29.15? S'il n'y a pas d'autre commentaire, nous serions rendus...

Une voix : ...

La Présidente (Mme D'Amours) : Ah! l'amendement, oui, pardon. Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. Je m'excuse. En fait, c'est les intitulés, mais tous les articles proposés... Bien, s'il n'y a pas d'autre intervention sur l'article, nous allons procéder à l'étude de l'article... Non, pardon, je vais juste me retrouver dans mes notes. C'est les intitulés. Tous les articles proposés à l'article 5, qu'on vient de descendre, étant maintenant étudiés, nous allons procéder à l'étude des intitulés. Est-ce qu'il y a des commentaires sur les intitulés proposés à cet article 5? Vous aviez un amendement sur les intitulés... sur un intitulé, entre autres.

M. Boulet : Remplacer l'intitulé du chapitre III de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée qui précède l'article 29.1, proposé par l'article 5 du projet de loi, par l'intitulé suivant :

«Charge administrative des médecins.»

Commentaires. Bon, c'est en concordance avec ce qu'on a introduit à 29.2.1, portant sur les renseignements qui peuvent être demandés par un médecin à un tiers. C'est tout. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Commentaires sur l'amendement?

Mme Cadet : Bien, je dois dire que je suis en faveur, donc, de ce changement d'intitulé ici. Je trouve qu'il est tout à fait en concordance à l'amendement que nous avions déposé, là, pour s'assurer que les assureurs publics soient aussi compris dans la comptabilisation de la charge administrative des médecins. Je suis déçue, j'ai manqué ce moment, mais je suis déçue que le ministre n'ait pas accueilli favorablement notre amendement, surtout que son nouvel intitulé, donc, de charge... donc, qu'il change, donc, «assureurs et administrateurs» à «charge administrative des médecins» parce que je suis d'accord avec lui que c'est effectivement ce qui est visé par ce chapitre du projet de loi. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Donc, M. le ministre, pourriez-vous faire la lecture des intitulés tels qu'amendés, et ensuite nous pourrions discuter de tous les intitulés?

M. Boulet : Bien, en fait...

La Présidente (Mme D'Amours) : Ah! l'amendement, pardon, je suis désolée. Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. Maintenant, là, c'est les intitulés de l'article 5, tous les intitulés tels qu'amendés. Est-ce que M. le ministre a besoin d'en faire la lecture, chers collègues, ou si on peut l'adopter? On peut l'adopter tel que... Bon, est ce que les intitulés de l'article 5 sont adoptés?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci.

Une voix : ...

La Présidente (Mme D'Amours) : Je vais suspendre les travaux quelques minutes, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 10 h 40)

(Reprise à 10 h 42)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux. Maintenant, est-ce que l'article 5, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté.
L'article 6. M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.
L'article 71 de cette loi est modifié par le remplacement de «de la présente loi» par «du chapitre II».
Commentaires. Bon, c'est une modification de concordance à 71 de la loi, là, simplement. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : L'article 6, il y a des commentaires? Pas de commentaire. Donc, l'article 6 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté.
L'article 7, s'il vous plaît.

M. Boulet : Oui, merci, Mme la Présidente.
L'article 3 de la Loi sur les normes du travail est modifié par l'insertion, dans le paragraphe 3° et après «79.1», de «et de l'article 79.2».
Commentaires. Donc, encore une fois, c'est une modification de concordance en lien avec la modification proposée à l'article 8 du projet de loi afin que la limitation du droit de l'employeur d'exiger un document pour attester une absence prévue à 79.1 s'applique aux personnes salariées de l'industrie de la construction.
Et j'aurais un amendement : Remplacer... En fait, c'était pour que ce soit plus clair : Remplacer, dans l'article 7 du projet de loi, «et de l'article 79.2» par «, à l'article 79.2 lorsque celle-ci bénéficie du droit de s'absenter pour l'une des causes prévues à l'article 79.1».
Commentaires. Ça modifie l'article 7 pour viser l'entièreté de 79.2 et préciser que cet article s'applique lorsque la personne bénéficie du droit de s'absenter pour l'une des causes prévues à 79.1. C'est tout. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Commentaires sur l'amendement? Oui, Mme la députée.

Mme Cadet : Oui, excusez-moi, Mme la Présidente, j'essaie de saisir qu'est-ce qui clochait, en fait, avec le libellé initial de l'article 7, parce que je sais que ce n'est pas quelque chose qui a été abordé en consultations particulières.

M. Boulet : Je vais relire mes notes additionnelles, là, collègue. Donc, le paragraphe 3° de l'article 3 de la Loi sur les normes du travail prévoit qu'elle ne s'applique pas aux personnes salariées régies par la Loi sur les relations de travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la construction, à l'exception de certaines dispositions, puis, donc, on a voulu s'assurer que ce soit clairement prévu. Comme vous savez, il y a 200 000 personnes, à peu près, dans l'industrie de la construction. C'est opportun qu'ils contribuent à la réduction de la paperasse comme tout le monde, les salariés de l'industrie de la construction, puis, puisque les normes prévues dans la Loi sur les normes du travail sont d'ordre public, la limitation du droit de l'employeur s'applique malgré toute disposition contraire qui est dans une des conventions collectives, pas que de l'industrie de la construction, mais

notamment celles applicables dans l'industrie de la construction, puis, bon, c'est tout, là. Essentiellement, c'était pour viser ça, là, pour que ce soit clair, puis ça n'avait pas été précisé.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires sur l'amendement? Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. Nous revenons à l'article 7 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a des commentaires? Est-ce que l'article 7, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : L'article 8. M. le ministre.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente. Et il y aura un amendement.

L'article 79.2 de cette loi est modifié par l'insertion, après le premier alinéa, du suivant :

«Toutefois, l'employeur ne peut demander le document visé au premier alinéa pour les trois premières périodes d'absence d'une durée de trois journées consécutives ou moins prises annuellement.»

Commentaires. Bon, j'en ai parlé abondamment, c'est pour interdire à l'employeur d'exiger un document attestant des motifs, incluant un certificat médical. Les absences c'est : maladie, don d'organes ou de tissus à des fins de greffe, accident, violence conjugale, violence à caractère sexuel, préjudice corporel grave, bon, à la suite d'un acte criminel. Évidemment, c'est les trois premières périodes d'absence d'une durée de trois journées consécutives. C'est tout.

La Présidente (Mme D'Amours) : L'amendement?

M. Boulet : L'amendement, excusez-moi : Remplacer, dans le deuxième alinéa de l'article 79.2 de la Loi sur les normes du travail, proposé par l'article 8 du projet de loi, «annuellement» par «période de 12 mois».

Cet amendement — commentaire — propose que le calcul des absences débute à compter de la première absence au cours d'une année plutôt qu'à compter du 1er janvier de chaque année parce que c'est plus facile d'application.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires sur l'amendement? Pas de commentaire. Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous revenons à l'article 8 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a des commentaires? Est-ce que l'article 8, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. L'article 9. M. le ministre.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

L'article 79.7 de cette loi est modifié par l'insertion, à la fin du troisième alinéa, de «, à l'exception d'un certificat médical».

Commentaires. Cet article prévoit que le document demandé pour attester des motifs pour raisons familiales ou parentales ne peut être un certificat médical. Merci, c'est tout.

La Présidente (Mme D'Amours) : Commentaires sur l'article 9? Pas de commentaire. Est-ce que l'article 9 est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. L'article 10. M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

L'article 79.16 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de «L'article 79.2» par «Les premier et troisième alinéas de l'article 79.2».

Commentaires. Concordance avec la modification qu'on a proposée à l'article 8. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires sur l'article 10? Oui, Mme la députée de Bourassa-Sauvé.

Mme Cadet : Alors, non, ça va. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Pas de commentaire. Est-ce que l'article 10 est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. M. le ministre, l'article 11.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente...

Une voix : ...

La Présidente (Mme D'Amours) : Oui, madame, pardon, un instant. Mme la députée?

Mme Cadet : Oui, pardon. Donc, c'est ici, en fait, que nous allons avoir un amendement. Je pense qu'il est déjà sur Greffier.

La Présidente (Mme D'Amours) : En cours d'expédition?

Mme Cadet : Oui.

La Présidente (Mme D'Amours) : Donc, je suspends les travaux quelques minutes.

(Suspension de la séance à 10 h 49)

(Reprise à 11 heures)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux, et, Mme la députée de Bourassa-Sauvé, si vous voulez bien nous faire la lecture de votre amendement, s'il vous plaît.

Mme Cadet : Oui, merci, Mme la Présidente.

Donc : Insérer, après l'article 10 du projet de loi, le suivant :

10.1. Le gouvernement a la responsabilité de promouvoir les changements prévus à la présente loi afin de sensibiliser la population aux nouvelles interdictions à venir pour qu'elle soit pleinement informée de ses droits.

Donc, bien évidemment... bien évidemment, donc, Mme la Présidente, donc, on le mentionnait un peu plus tôt, donc, ces... les changements, donc, qui sont mis de l'avant, donc, dans le PL n° 68, puis on l'a toujours dit, je pense que ce sont des changements qui sont importants au niveau de la réduction de la charge administrative des médecins. Je pense que ce sont des changements qui seront, donc, également, donc, au bénéfice des patients et de la population de façon générale. On aurait voulu que le gouvernement aille plus loin, mais ça, on a déjà fait ce débat à maintes reprises, mais, si je me concentre sur l'amendement ici, c'est de nous assurer aussi, là, que c'est... bien, en fait, là, que le patient, donc, ne soit pas... ne soit pas dans l'obscurité, donc, face, donc, aux nouvelles obligations qui sont prévues à cet article, je... à ce projet de loi, plutôt. Je pense qu'au printemps, et de façon plus générale, on a beaucoup, beaucoup entendu parler de ce qui relevait, donc, de la Loi sur les normes du travail, là, donc, des trois jours, des... tout au plus trois jours ou bien, donc, de trois... trois fois, donc, par année, là, ce qu'on vient également de modifier, donc, sur une période, donc, de 12 mois. Je pense que la population est plus au courant du fait qu'ils n'auront plus besoin, donc, de demander de billet de médecin pour ces absences de courte durée là au travail ou même, donc, de façon subsidiaire, donc, à l'école ou dans les lieux, donc, d'enseignement supérieur. Mais, pour ce qui est, donc, de ce qui relève, donc, des assureurs, des administrateurs de régime d'avantages sociaux, on pense, donc, qu'il pourrait y avoir, donc, un travail supplémentaire, donc, qui est fait puis, également, dans la même lignée, donc, de l'amendement précédent, donc, ayant été déposé, pour qu'il soit aussi long que... au courant, donc, de la... des responsabilités, donc, qui leur incombent à cet endroit. Tout ça, donc, dans le but effectif, donc, de réduire la charge administrative des médecins. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires, M. le ministre?

M. Boulet : Bien, assez brièvement, là, je pense qu'il y a deux mots clés : promotion, sensibilisation, et ça fait partie du mandat de Santé Québec pour ce qui concerne la paperasse des médecins, et ça concerne la CNESST pour les dispositions de la Loi sur les normes du travail, concernant aussi la réduction de la paperasse des médecins. Puis tant à Santé Québec qu'à la CNESST, ils vont faire des activités de diffusion, d'information, de formation, certainement, pour s'assurer de la saine application de ce projet de loi là et de l'atteinte des objectifs, aussi, parce qu'au-delà de ce qu'on veut faire, il faut s'assurer de pousser ça pour que ça respecte le plus possible la réduction du fardeau administratif des médecins. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci, d'autres commentaires? M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Bien, je comprends l'intention, puis elle est louable, là, absolument, de faire la promotion de ça puis de s'assurer de la publication la plus large. Je ne me souviens pas d'avoir vu un tel libellé ou un article dans une loi, puis j'en ai fait trois douzaines ici, là, depuis quelques années, parce qu'il me semble que ça, ça viendrait avec une obligation de résultat et, aussi, avec des moyens. Puis je ne pense pas qu'on va détailler ça, mais je comprends l'intention de ma collègue, d'autant que Santé Québec, légalement, existe mais n'a pas encore juridiction. Ça se fera le 1er décembre, ça, dans deux mois. Alors, c'est une nouvelle grosse société d'État ou, en fait, bras armé du gouvernement, là, Santé Québec, là. Quels seront leurs moyens pour ce genre de communication? Pour le moment, je ne le sais pas. Je présume qu'il y en aura. Mais ça m'amène quand même une question, à savoir : Qui fera le lien directement avec les médecins, qui sont quand même centraux dans l'affaire, là?

M. Boulet : Mais...

M. Marissal : On ne peut pas présumer que le collège va le faire, quoiqu'ils sont assez proactifs d'habitude, là. Mais qui s'assure, quand même, qu'il y ait un lien?

M. Boulet : Bon, certainement par le groupe RCAM, réduction de la charge administrative des médecins, qui est piloté par mon collègue à la Santé. Et le projet de loi est un des éléments. Ce n'est pas... je le répète à ma façon, là, ce n'est pas une finalité, mais il est déjà en collaboration avec les partenaires que sont, notamment, le collège, la Fédération des médecins omnipraticiens puis les médecins spécialistes qui vont faire le suivi, qui vont s'assurer de communiquer, bien sûr, à leurs membres. Parce que l'intérêt fondamental des corporations et du collège, qui est un ordre professionnel, c'est de s'assurer de bien informer. Ça, ça fait partie de leur mandat en vertu des lois professionnelles.

M. Marissal : Pour le reste, en ce qui concerne les assureurs, je pense qu'ils ont bien compris l'objet du projet de loi. On peut leur envoyer une lettre, là, pour être sûrs, mais je pense qu'ils ont bien compris.

M. Boulet : Pas de commentaire.

La Présidente (Mme D'Amours) : D'autres commentaires sur l'amendement de la députée? Pas de commentaire. Est-ce que l'amendement est adopté ou rejeté?

Des voix : Rejeté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Rejeté.

M. Boulet : Est-ce qu'on peut avoir une suspension de deux minutes?

La Présidente (Mme D'Amours) : Je suspends les travaux deux minutes.

(Suspension de la séance à 11 h 06)

(Reprise à 11 h 13)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux. M. le ministre, nous serions rendus à l'article 11, s'il vous plaît.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

11. La clause d'un contrat d'assurance conclu avant l'entrée en vigueur de l'article 29.1 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, édicté par l'article 5 de la présente loi, qui permet à l'assureur ou à l'administrateur de régime d'avantages sociaux d'exiger, contrairement à l'article 29.1, d'un assuré, d'un adhérent ou d'un bénéficiaire qu'il reçoive un service médical peut être maintenue et opposée à l'assuré, à l'adhérent ou au bénéficiaire jusqu'à la date qui précède celle du renouvellement ou de la prolongation de ce contrat. Elle ne peut cependant être maintenue ni opposée à cet assuré, cet adhérent ou ce bénéficiaire au-delà de la date qui suit d'un an celle de l'entrée en vigueur de cet article.

Dans le cas d'un contrat d'assurance collective, un assureur ne peut maintenir et opposer une clause conformément au premier alinéa que si elle est prévue à la fois dans le contrat d'assurance et dans l'attestation d'assurance.

C'est tout.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Bourassa-Sauvé.

Mme Cadet : Je vais vouloir déposer un amendement à l'article 11, s'il vous plaît.

La Présidente (Mme D'Amours) : Il est déjà sur Greffier, qu'on va mettre sur écran. Donc, Mme la députée, si vous voulez bien nous en faire la lecture, s'il vous plaît.

Mme Cadet : Oui, merci.

Donc : Remplacer l'article 11 du projet de loi par le suivant :

11. Le ministre doit, au plus tard le (indiquer ici la date qui suit de cinq ans celle de la sanction de la présente loi), faire rapport au gouvernement sur la mise en oeuvre des dispositions du chapitre III de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée (chapitre A-2.2), édictées par l'article 5 de la présente loi ainsi que sur l'opportunité de maintenir ou de modifier ses dispositions.

Un rapport est déposé par le ministre dans les 30 jours suivants à l'Assemblée nationale ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux. La commission compétente de l'Assemblée nationale étudie ce rapport.

Écoutez, ici, Mme la Présidente, ce n'est pas nouveau, hein, dans plusieurs projets de loi, dans plusieurs lois qui ont été adoptées, donc, par le passé, le gouvernement, donc, quelle que soit sa couleur politique, donc, a l'opportunité, donc, de déposer, en fait d'y inclure, donc, des dispositions, donc, pour que le gouvernement, donc, puisse faire rapport, donc, sur la mise en oeuvre, donc, de ce qui est proposé. Ici, on le sait, on souhaite réduire la charge administrative des médecins, le ministre... on vient même de changer l'intitulé du chapitre III pour préciser que c'en était l'objet, le ministre l'a également mentionné, donc, le projet de loi, donc, n'existe pas seul, il y a... il coexiste, donc, avec d'autres dispositions, donc, cherchant, donc, à diminuer et réduire cette charge administrative. Ici, on souhaite savoir, donc, dans les prochaines années, donc, quels seront, donc, les résultats de ce qui a été mis en oeuvre ici, jusqu'à quel point on aura été en mesure de réduire cette charge administrative des médecins et quelles pourraient être les autres dispositions qui pourraient coexister avec ce qui aura été adopté au sein du projet de loi n° 68. On pense, par exemple, Mme la Présidente, au fait que l'exemple de la Nouvelle-Écosse a abondamment été mentionné, non seulement par les experts qui sont venus lors des commissions parlementaires, notamment, donc, l'Association médicale canadienne ainsi que... bien, en fait, d'autres experts l'ont également mentionné dans leurs mémoires qui ont été soumis à la commission, mais même, donc, l'analyse d'impact réglementaire et le mémoire, au Conseil des ministres, la partie disponible au public, du ministre, donc, même ces documents-là, donc, mentionnaient, donc, cet exemple.

Certainement, puis on l'a toujours dit, le PL 68, c'est un pas dans la bonne direction. Bien évidemment, on aurait voulu qu'il aille, donc, un peu plus loin. On est contents des dispositions qui ont été ajoutées quant à ce que le formulaire, donc, peut prescrire, ce qu'il peut contenir. Quant aux renseignements qui peuvent être demandés dans cet esprit de réduire cette charge administrative, je pense qu'on l'a beaucoup entendu, mais je pense que, dans cette lignée, et c'est... manifestement, c'est un objectif qui est partagé par tous les parlementaires en cette commission, il semble opportun de permettre que le gouvernement, donc, puisse faire un rapport de ce qui aura été... en fait, ça le dit, donc, de mise en oeuvre, donc, de ce qui aura été prévu, donc, à ce projet de loi ci, donc, par le biais d'un rapport qui serait ici, donc, déposé, donc, au plus tard, donc, cinq ans après la sanction de la présente loi.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires sur...

M. Boulet : Je n'ai pas de commentaire. On est...

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. M. le député de Rosemont? Pas de commentaire. Est-ce que l'amendement de la collègue est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. Nous revenons sur l'article 11 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a des commentaires? Pas de commentaire. Est-ce que l'article 11 est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté.

L'article 12. M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Boulet : Oui, merci, Mme la Présidente.

Malgré les dispositions des articles 11 et 17 de la Loi sur les règlements, le premier règlement pris en vertu de l'article 29.1 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, édicté par l'article 5 de la présente loi, ne peut être édicté avant l'expiration d'un délai de 20 jours à compter de la publication du projet de règlement à la *Gazette officielle du Québec* et il entre en vigueur à la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec* ou à toute date ultérieure qui y est fixée.

Et il y aurait un amendement.

Donc, l'amendement, c'est : On retire l'article 12 du projet de loi.

Simplement une concordance. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Est-ce qu'il y a des commentaires sur l'amendement de l'article 12? Pas de commentaire. Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'amendement retirant l'article 12 est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Donc, l'article 12 est retiré. L'article 13. M. le ministre.

M. Boulet : Merci, Mme la Présidente.

Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur à la date la plus tardive entre celle de l'entrée en vigueur de l'article 1492 de la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace et celle de l'entrée en vigueur du premier règlement pris en vertu de l'article 29.1 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, édicté par l'article 5 de la présente loi, à l'exception des dispositions des articles 7 à 10, qui entrent en vigueur le 1er janvier 2025.

Et j'aurais un amendement, Mme la Présidente, que je lis.

La Présidente (Mme D'Amours) : Oui. S'il vous plaît.

• *(11 h 20)* •

M. Boulet : Remplacer l'article 13 du projet de loi par le suivant :

13. Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement, lesquelles ne peuvent être antérieures au (et là on indique ici la date qui suit de six mois celle de la sanction de la présente loi), à l'exception :

1° des dispositions de l'article 5, en ce qu'il édicte l'article 29.1 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée ainsi que les articles 29.4, 29.8, 29.9, 29.10 et 29.13 de cette loi, en ce qu'ils concernent l'article 29.1, qui entrent en vigueur à la date de l'entrée en vigueur du premier règlement pris en vertu de l'article 29.1 de cette loi;

2° des dispositions de l'article 5, en ce qu'il édicte l'article 29.2 de la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, qui entrent en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement, lesquelles ne peuvent être antérieures au (là, on indique la date qui suit de trois ans celle de la sanction de la présente loi);

3° des dispositions des articles 7 à 10, qui entrent en vigueur le 1er janvier 2025.

Commentaires. Donc, ça vise d'abord à retarder l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 29.2, prévoyant l'application d'une présomption pour accorder le temps nécessaire aux assureurs et aux administrateurs, conformément aux nouvelles normes, de modifier leurs contrats, leurs attestations d'assurance ou de régimes d'avantages sociaux.

Puis ça vise également à prévoir que les mesures visant à réduire la charge administrative des médecins qui... entreront en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement à compter de six mois après la date de la sanction, à l'exception des mesures qui requièrent au préalable l'édiction d'un règlement d'application, lesquels entreront en vigueur à la date d'entrée en vigueur de ce règlement.

Puis enfin, autre commentaire, là, c'est le 1er janvier 2025 pour ce qui concerne la Loi sur les normes du travail. Merci. C'est tout.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires sur l'amendement de l'article 13? M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui. Merci, Mme la Présidente. Je veux juste être sûr, M. le ministre : Qu'est-ce que... qu'est ce qui est touché par les trois ans?

M. Boulet : C'est la présomption, la présomption absolue. Si, à l'intérieur de trois ans, un contrat d'assurance ou une attestation d'assurance n'est pas modifié, c'est présumé être une contravention à la loi, ce que nous avons adopté, puis c'est ça auquel on fait référence dans l'article 13, quand ça rentre en vigueur. C'est le délai de la présomption de trois ans.

M. Marissal : Puis, actuellement, le délai est de combien?

M. Boulet : Bien, initialement, il était d'un an. On nous a demandé, souvenez-vous, que ce soit à cinq ans. Puis on a adopté trois ans, parce que c'est un juste milieu. Évidemment, les assureurs ont besoin de temps pour modifier les contrats d'assurance, ils doivent le faire dès l'entrée en vigueur de la loi, sauf que c'est une présomption qui est pesante, collègue, qui fait en sorte que, si un contrat est en violation de la loi, on présume qu'il a été appliqué en contravention de la loi. C'est ça, la présomption. Puis c'est... c'est une dent additionnelle, disons.

M. Marissal : C'est un accommodement raisonnable.

M. Boulet : Oui.

M. Marissal : Enfin, que vous jugez raisonnable.

M. Boulet : Mais que ça fait... Mais, c'est ça, je veux dire, je ne pense pas que ça fasse l'affaire de tout le monde.

M. Marissal : C'est un compromis. Je comprends.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires sur l'amendement? Est-ce que l'amendement de l'article 13 est adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous revenons à l'article 13 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a des commentaires? Oui, Mme la députée de Bourassa-Sauvé.

Mme Cadet : Oui. Puis ça, c'est si le ministre le permet, tout simplement, parce que je réalise un peu l'occasion, donc, de faire le débat là-dessus un peu antérieurement, là, ce que ça me fait penser, donc, les dispositions des articles 7 à 10 entrent en vigueur, donc, toujours au 1er janvier 2025, là, c'est ce qu'il était prévu initialement. Aussi, je veux dire, les mesures de contrôle qu'on avait adoptées plus tôt, donc, ne visaient pas la LNT, c'est parce que, dans le fond, on n'ajoutait pas, donc, d'articles à la LNT. Donc, tout ce qui est déjà prévu comme sanction, donc, dans cette loi-ci, donc, s'appliquait aux articles 7 à 10, c'est bien ça?

M. Boulet : ...

Mme Cadet : Merci, merci. Je n'avais peu l'occasion de le poser plus tôt, donc. Mais merci, Mme la Présidente, de me le permettre. Donc, je n'ai pas d'autre commentaire sur l'article 13 tel qu'amendé.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires? M. le député de Rosemont? Non. Donc, l'article 13, tel qu'amendé, est-il adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté.
Le titre du projet de loi est-il adopté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Je propose que la commission recommande la renumérotation du projet de loi amendé.
Je propose que la commission adopte une motion d'ajustement des références. Cette motion est-elle adoptée?

Des voix : Adopté.

Remarques finales

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Nous en sommes maintenant rendus à l'étape des remarques finales. Je cède la parole au porte-parole du deuxième groupe d'opposition et député de Rosemont. La parole est à vous, M. le député.

M. Vincent Marissal

M. Marissal : Merci, Mme la Présidente. Je présume que je n'ai pas beaucoup de temps, mais je n'en aurai pas besoin de beaucoup de toute façon. Je pense qu'on a adopté ça assez rondement. Je répète ce que j'ai dit au départ, parce que je n'ai pas changé d'idée depuis jeudi et depuis le dépôt du projet de loi, c'est assurément un pas dans la bonne direction. Maintenant, il va quand même falloir être vigilants sur la suite, à deux égards.

D'abord, des professionnels de la santé nous ont dit : Faites attention qu'il n'y ait pas un effet boomerang, qu'il n'y ait pas d'effets délétères qui se répercutent sur les patients ou sur les professionnels de la santé qui pourraient se retrouver avec des responsabilités nouvelles. Et mon point, ici, est de surtout protéger les patients. Ça, ça a toujours été, là, mon point de départ et ça le restera, dans toutes mes fonctions ici, de toute façon, là.

Et l'autre aspect à ma remarque, c'est que les assureurs, les compagnies d'assurance nous ont quand même mis en garde contre certaines calamités qui pourraient être produites par ce projet de loi là. Je ne partage pas leurs prédictions ou leurs objections au projet de loi. Cela dit, je le répète, si on fait un projet de loi pour, un, désengorger la bureaucratie qui retarde et qui ralentit la machine en médecine et dans le domaine de la santé, soit. Si on rend la vie plus simple aux patients qui ont déjà bien assez de problèmes, surtout quand ils sont malades, je suis tout à fait d'accord avec ça. Puis c'est pour ça que j'ai... j'ai accueilli avec ouverture le projet de loi. Puis j'avais très peu d'amendements à amener ou je ne voulais surtout pas le diluer. Pour moi, l'important, c'était de ne pas diluer ce que nous avions ici. Mais je répète qu'il faut quand même s'assurer qu'il n'y ait pas d'effets qui pourraient se retourner contre les patients d'une façon ou d'une autre. Des fois, la nature de l'industrie très particulière des assurances, qui fonctionne un peu selon des règles propres à son industrie, pourrait, effectivement, produire des résultats indésirables

auprès des patients et des professionnels de la santé. Je suis confiant qu'on soit capables de faire les suivis nécessaires, là, puis on aura l'occasion de le faire.

Alors, voici. Puis j'en profite pour vous vous dire que je ne sais pas si vous vous souveniez ce que vous faisiez il y a six ans, M. le ministre?

M. Boulet : Bien oui.

M. Marissal : Oui. Moi aussi. La députée de Labelle aussi s'en souvient aussi. Puis alors, oui, ça fait six ans. Vous, ça fait plus longtemps, Mme la Présidente. Vous étiez déjà ici, vous nous réchauffiez la place, là. Mais j'en profite parce que c'est toujours un anniversaire intéressant à souligner. Puis, voilà, ça fera six ans aujourd'hui que plusieurs d'entre nous siégeons à l'Assemblée nationale, avec toujours le même plaisir d'ailleurs. Merci.

• *(11 h 30)* •

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Bourassa-Sauvé.

Mme Madwa-Nika Cadet

Mme Cadet : Merci, Mme la Présidente. Donc, sur ces dernières remarques, donc, j'en profite pour féliciter, donc, mes collègues, donc, qui sont arrivés, aujourd'hui, il y a six ans. Donc, nous, les autres, nous, ça devrait faire deux ans dans deux jours, donc ça... donc, je comprends, donc, toute l'émotivité qui vient avec ces anniversaires qui sont bien spéciaux, parce que, manifestement, donc, ici, quand on a le privilège de siéger à l'Assemblée nationale, je pense que chaque année nous permet de croître et d'être plus aptes à exercer nos fonctions et être encore plus responsables, donc, face à la confiance que nos concitoyens nous ont octroyé d'être ici. Donc, félicitations à vous.

Sinon, donc, pour revenir, donc, directement, donc, à l'objet du projet de loi ici, je serai beaucoup plus succincte que les dernières fois, Mme la Présidente, vous... soyez... soyez rassurée.

Je pense qu'ici on a eu l'occasion de travailler sur un projet de loi, donc, aux apparences assez simples mais qui, petit pas par petit pas, aura l'occasion, donc, de faire une différence, on a eu l'occasion, donc, de le mentionner à quelques reprises, tant du côté des patients puis des travailleurs, là. C'est quand même le ministre du Travail qui le... qui le dépose. Je pense que bien des travailleurs et des personnes, donc, assurées, là, qui ont des assurances collectives aussi, notamment, donc, peu importe le chapeau qu'on a quand on est le citoyen, de savoir qu'on allège un peu notre quotidien, je pense que tout le monde a un petit peu poussé un soupir de soulagement en disant : OK, c'est... c'est... ce n'est pas gros, mais, tant mieux, on accueille ça favorablement. Puis, pour ça, je pense qu'il faut saluer l'intention du législateur dans ce processus, de façon générale.

Au Parti libéral du Québec, notre objectif, ça a toujours été de bonifier le projet de loi. Puis je remercie le ministre, donc, pour son accueil favorable à l'amendement qui est venu remplacer l'article 11 du projet de loi, nous permettant, donc, d'en faire un rapport puis de voir, donc, comment ce projet de loi, donc, d'ici cinq ans et dans les années subséquentes, donc, aura été en mesure, donc, de bien réaliser son rôle. Donc, je disais, donc, qu'on a toujours eu comme objectif, donc, oui, donc, de le bonifier, mais également, puis c'est... ça fait partie de notre travail, à l'opposition officielle, à l'opposition de façon générale, d'en soulever un peu les écueils, puis de se dire : OK, tant mieux, on a ce projet de loi ci, voici comment est-ce qu'il... voici comment, donc, les dispositions qui... qui le régissent vont être en mesure, donc, de faire une différence. Mais parfois, dans un projet de loi, l'enjeu, ce n'est pas tant qu'est-ce qu'il y a dedans, c'est qu'est-ce qu'il n'y a pas dedans.

Puis, d'emblée, nous, ce que nous avions soulevé, j'avais un peu catégorisé ça en deux... sous deux aspects fondamentaux, là, il y avait... puis en vertu de ce que les experts puis les groupes étaient venus nous dire en commission parlementaire, puis ce qu'ils nous avaient communiqué dans leurs mémoires, c'est qu'il y avait deux écueils. C'était sur le contenu, donc le contenu des formulaires, qu'est-ce qui était demandé, les renseignements qui étaient demandés au médecin, la longueur des formulaires, la disparité entre eux. On voyait bien, groupe après groupe, que ça, c'était un enjeu majeur. Puis là je disais... L'autre, bien, c'était un peu la quantité de formulaires. Parce qu'il y a des groupes qui sont venus nous dire : Bien, c'est bien beau qu'on régisse les assureurs privés puis les administrateurs d'un régime d'avantages sociaux, mais, si on veut vraiment faire une différence, bien, ceux qui en demandent beaucoup, des formulaires, ceux qui en demandent beaucoup, qui exigent beaucoup, donc, d'aller voir un médecin généraliste, médecin de famille avant d'aller voir un spécialiste dans le but, donc, de pouvoir se faire rembourser ce... le... d'obtenir, donc, un remboursement face au service qui a été rendu ou face à l'aide technique, donc, qui a été demandée, bien, c'est beaucoup la CNESST, c'est beaucoup la SAAQ, c'est beaucoup la RAMQ. On a entendu le Collège des médecins nous en parler. On a posé beaucoup de questions là-dessus. Et je pense qu'il y aurait une opportunité de... d'aller de ce côté-là.

Donc, quant au contenu, bien, manifestement, je pense que le ministre, il a entendu la même chose que moi lors des consultations. Puis, vous voyez, on a accueilli, donc, très favorablement, donc, les modifications qui ont été... les bonifications qui ont été faites au projet de loi, là, quant au contenu des formulaires. On verra jusqu'à quel point ce qui... ce qui a été bonifié ici, donc, sera en mesure, donc, de faire une véritable différence, on le souhaite, on l'a dit, on le souhaite, tout comme le député de Rosemont, du côté des patients, je l'ai mentionné. Donc, ceux qui ont à... ceux qui sont des contribuables puis qui espèrent recevoir, donc, des services puis qui vivent leur quotidien, bien, je pense qu'eux ça va faire du bien.

On l'a aussi dit du côté des médecins. Le ministre parlait des anecdotes, donc, de gens qui disent : Bien, peut-être j'aurais reconsidéré ma carrière, avoir su qu'une grande charge de ce que j'ai à faire, donc, n'est pas du travail

clinique, mais bien, donc, de la gestion de paperasse. Donc, ça fait partie du travail, mais d'être en mesure d'alléger cette portion-là du travail, bien, c'est non seulement intéressant quant à l'attractivité de la profession, mais ça fait aussi en sorte qu'on est capables d'avoir plus, et c'était la terminologie du ministre, donc, de rendez-vous à valeur ajoutée. Donc, là-dessus, ce sont... on est... on est contents que ces... ce que nous avions communiqué, mais également ce que les groupes avaient communiqué là-dessus, ça, ça a été entendu.

Je pense que, sur les formulaires, donc, des... ce qu'on a appelé, donc, des assureurs publics, je pense qu'il y a encore du travail à faire. Peut-être que ce n'était pas dans le cadre du PL 68, mais j'espère que, du côté du gouvernement, donc, on a entendu pas juste notre plaidoyer à ce sujet, mais particulièrement, donc, celui des médecins, donc, qui sont venus nous dire que, bien, ça, ça ferait une grande différence.

Puis, même sur le point de vue conceptuel, on l'a mentionné à de nombreuses reprises, si le gouvernement est capable de l'exiger de la part des assureurs et des administrateurs... des assureurs privés puis des administrateurs de régime d'avantages sociaux, puis ce qui... ce qui est une bonne chose, ce qu'on appuie, bien, je pense qu'il est capable de le... de le demander, de lui-même, aussi, d'être capable d'aller regarder dans sa propre cour puis de faire les changements appropriés, parce que c'est au bénéfice du patient, parce que c'est au bénéfice de tous ceux qui ont à naviguer à travers le système. C'est du gagnant-gagnant-gagnant, comme on dit.

Mais, au-delà de ça, au-delà de ça, donc, on comprend que c'est un bon projet de loi. On va... on a appuyé, donc, l'adoption du principe, Mme la Présidente, et on va toujours continuer à proposer, à bonifier et à soulever, donc, tout ce qui permettra de véritablement réduire la charge administrative des médecins dans les années qui suivent. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci beaucoup. M. le ministre, vos remarques finales, s'il vous plaît.

M. Jean Boulet

M. Boulet : Oui. Merci. Merci d'abord à vous, Mme la Présidente, pour avoir dirigé nos travaux, notre étude détaillée de manière efficace. J'aimerais remercier aussi les collègues du gouvernement, ma collègue de Huntingdon, de Labelle, Châteauguay, Orford. Merci beaucoup pour votre collaboration, votre présence et votre appui. Le sous-ministre adjoint de la Santé, Marc-Nicolas, qui est avec moi, mon conseiller Joey. Je veux aussi remercier l'équipe des deux ministères puis les juristes qui sont avec nous, qui sont évidemment un atout précieux pour l'avancement d'une étude détaillée, et, bien sûr, ma collègue de Bourassa-Sauvé, puis sans négliger l'appui de Thomas, que j'aime bien, tu sais. Parce que c'est comme ça qu'on fait avancer le Québec, c'est comme ça que la démocratie s'exerce de manière humaine et pratique. Puis on le fait avec des êtres humains.

Puis je répète souvent que, si les Québécois nous regardaient en étude détaillée, ils apprécieraient beaucoup plus les parlementaires que ce qu'on peut percevoir parfois par la voix de certaines personnes. Et mon collègue de Rosemont, on a travaillé quand même la loi un peu sur la transparence corporative, vous étiez avec moi... mais un collègue raisonné, articulé, intelligent, que j'aime rencontrer dans les... dans les couloirs, puis c'est une personne que j'apprécie beaucoup aussi. Guillaume, des fois, il est un peu tannant, dans des gros projets de loi corsés, on a parfois des oppositions, mais on finit toujours par s'entendre.

Ce qui est important avec un projet de loi comme celui-là, il est un élément qui va permettre aux Québécois, Québécoises de ne pas aller voir systématiquement, quand c'est demandé par un assureur, un médecin pour être remboursés d'une visite chez un psychologue, un physiothérapeute, un ergothérapeute, ou pour se faire rembourser des lunettes, une canne ou des béquilles puis d'autres types d'aide technique, puis de ne pas être contraints d'aller constamment chez le médecin alors que tu reçois des prestations d'invalidité puis la fréquence puis la pertinence des rencontres avaient été déterminées par ton médecin traitant. Puis la même affaire avec la Loi sur les normes du travail. Si quelqu'un a une gastroentérite ou un rhume puis il n'est pas capable de documenter, il ne serait pas capable de toute façon. Mais il y a encore des employeurs... puis je ne dis pas que c'est systématique, mais il y a des employeurs qui demandaient : Peux-tu aller chercher un papier de médecin?

Donc, je pense que c'est un projet de loi, au-delà de l'objectif de réduire la charge administrative des médecins... donne un peu d'humanité à nos façons de faire, un peu plus de souplesse, un peu plus de flexibilité. Puis moi, je suis bien fier d'avoir contribué à ce projet de loi là, et l'avancée, aussi, qui découle des consultations particulières, parce qu'on dit tout le temps : Quand on dépose un projet de loi, il est perfectible. On a écouté lors des consultations particulières. Je pense que chacun des groupes est venu nous demander un formulaire unique, prédéfini ou standardisé, et on l'a dans l'amendement, puis ça a été adopté à l'unanimité. Puis je remercie encore une fois les collègues de Rosemont et de Bourassa-Sauvé.

Ça fait que, voilà, Mme la Présidente, je pense qu'on donne un nouveau projet de loi dans les mains des Québécois. Et il va falloir faire un suivi, parce que c'est dans l'application que les résultats sont les plus concrets. Ça fait que moi, je relève le défi de vigilance qui... qui... dont parle le collègue de Rosemont. Continuons tous à l'être et assurons-nous que nos médecins consacrent le temps à des soins cliniques, et que ça améliore l'accès à des soins de santé pour les Québécois, Québécoises, et que ce soit un des éléments contributifs importants dont nous serons fiers. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci, M. le ministre. À mon tour de vous remercier, chers collègues. C'est toujours un plaisir de travailler avec vous. Effectivement, ce n'est pas la période des questions, c'est l'endroit où je me sens le mieux ici, c'est avec vous, quand on travaille des projets de loi, parce que c'est important, on travaille pour l'ensemble du Québec, et vous le faites avec brio. Je n'ai qu'à vous remercier.

Permettez-moi aussi de remercier le secrétariat, Nathalie, qui... une... un bras gauche, un bras droit pour la présidence, ses collègues aussi, là, en arrière. J'aimerais aussi remercier tous les pages qui ont participé pendant le projet de loi. Sans vous, on n'aurait pas nos petits... nos petits caprices ne seraient pas comblés. Donc, merci infiniment à tous les pages. Ceci dit, je vous remercie de votre collaboration aujourd'hui.

Et la commission, ayant accompli son mandat, ajourne ses travaux sine die. Merci, tout le monde.

(Fin de la séance à 11 h 40)