

ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE TROISIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

Commissions parlementaires

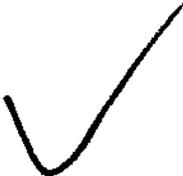
Commission permanente des affaires sociales

Étude détaillée du projet de loi 80 — Loi
modifiant la Loi sur le ministère de
la Santé et des Services sociaux (1)

Le vendredi 9 décembre 1988 - No 52

Président : M. Pierre Lorrain

QUÉBEC



Recu le
2
22/02/89

Table des matières

Remarques préliminaires	CAS-2579
Étude détaillée	CAS-2582

Intervenants

M. Guy Bélanger, président
Mme Thérèse Lavoie-Roux
Mme Jeanne L. Blackburn

- * M. John Boudreau, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * Témoin interrogé par les membres de la commission

Abonnement: 250 \$ par année pour les débats des commissions parlementaires
70 \$ par année pour les débats de la Chambre
Chaque exemplaire: 1,00 \$ - Index: 10 \$
(La transcription des débats des commissions parlementaires est aussi
disponible sur microfiches au coût annuel de 150 \$)

Chèque rédigé au nom du ministre des Finances et adressé à:
Assemblée nationale du Québec
Distribution des documents parlementaires
1060, Conroy, R.-C. Édifice "G", C.P. 28
Québec, (Québec)
G1R 5E6 Tél. 418-643-2754

Courrier de deuxième classe - Enregistrement no 1762

Le vendredi 9 décembre 1988

Étude détaillée du projet de loi 80

(Douze heures cinq minutes)

Le Président (M. Bélanger): À l'ordre, s'il vous plaît!

Je demanderais à chacun de bien vouloir prendre sa place afin que la commission des affaires sociales puisse procéder à l'étude détaillée du projet de loi 80, Loi modifiant la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Sur le projet de loi 80, est-ce qu'il y a des remarques préliminaires? Mme la ministre.

Remarques préliminaires

Mme Lavoie-Roux: Non, M. le Président. On a fait le discours de deuxième lecture, il y a à peu près 72 heures. Je pense qu'il n'y a rien à ajouter. Je veux strictement dire que dans la Loi sur la santé et les services sociaux, aux articles 10 et 10. 1, des dispositions qui permettent de conclure des ententes internationales sont prévues. Mais pour l'application de ces dispositions, des problèmes se posent qui ne nous donnent pas la marge de manoeuvre suffisante pour, d'une part, aider les résidents du Québec qui vont à l'étranger d'une façon correcte et, inversement, on pouvait se sentir imposer des obligations préjudiciables au Québec en termes de remboursement de montants d'argent. Alors, l'objectif, c'est deux modifications à l'article 10 pour permettre de mieux encadrer ces ententes internationales.

Le Président (M. Bélanger): Bien. Mme la députée de Chicoutimi, est-ce que vous avez des commentaires?

Mme **Blackburn**: Oui. M. le Président, comme j'ai eu l'occasion de le dire à la ministre au moment où on adoptait le principe du projet de loi, je ne pense pas, comme cela, à première vue, qu'on ait des oppositions ou des objections, sauf qu'il y a dans les commentaires que nous livrait la ministre en Chambre des choses que je n'avais pas très bien comprises et qui demandaient des explications. Je reprends le paragraphe où vous disiez: Il arrive que le Québec se voit obligé de rembourser, lorsque des personnes d'un autre pays viennent au Québec, des services que, pendant que ces personnes séjournent au Québec, elles iraient chercher ailleurs, que ce soit aux États-Unis ou dans une autre province du Canada. Est-ce à dire que les résidents provisoires, temporaires au Québec sont considérés comme des résidents permanents et que, s'ils vont aux États-Unis ou dans une autre province canadienne, ils pourraient facturer les frais à l'assurance-maladie du Québec? C'est ce que j'ai cru comprendre là-dedans. Je me demandais par quel article on pouvait faire une telle interpréta-

tion. Je comprenais le reste, mais je dois dire que cela m'a frappée lorsque vous avez...

Mme Lavoie-Roux: Il peut arriver que... En fait, ils pouvaient être traités comme des résidents du Québec quand même à l'intérieur du cadre du remboursement qui est prévu au Québec pour les personnes qui séjournent, pensons surtout à une autre province ou aux États-Unis, parce que dans les pays d'Europe, il n'y a pas d'entente ou enfin, les ententes ne sont pas... Alors, à ce moment-là, de la même façon que quelqu'un du Québec se déplace ailleurs, quelqu'un qui était considéré résident temporaire du Québec pouvait se déplacer ailleurs. Quelles étaient à ce moment-là les conditions de remboursement qui étaient accordées à ces personnes? Est-ce que c'étaient les conditions de remboursement que nous prévoyons pour nos propres citoyens, nos propres résidents ou nos résidents permanents ou étaient-ce des conditions de remboursement qui auraient pu se retrouver sans limite vu que le remboursement aurait pu être celui du pays d'origine de l'individu? Alors, c'est vraiment pour mieux encercler ces choses.

Mme Blackburn: Est-ce qu'on a des cas concrets? Je ne sais pas si vous le savez, mais peut-être que votre fonctionnaire...

Mme Lavoie-Roux: Je n'ai pas de cas concret.

Mme Blackburn: Par exemple, on pense à un Français qui... Vous dites qu'avec l'Europe, actuellement on n'a pas d'entente de réciprocité...

Mme Lavoie-Roux: C'est-à-dire qu'il y en a, mais c'est...

Mme **Blackburn**: Avec la France, c'est limité?

Mme Lavoie-Roux:... mal défini et cela peut nous obliger justement à rembourser aux États-Unis des montants qui ne sont même pas prévus chez nous pour la couverture de nos citoyens qui iraient aux États-Unis. Selon l'étendue de la couverture que les Français ont dans leur pays... Par exemple, ils ont des services de chiropractie, ils ont peut-être certains services dentaires, si je ne m'abuse, mais enfin, ils peuvent avoir une couverture plus large que celle du Québec. Quant aux gens du Québec, quand ils vont aux États-Unis, on couvre ce qui est couvert au Québec, à moins d'une permission spéciale. Je ne veux pas entrer dans les cas où c'est médicalement requis et appuyé, etc. Ils peuvent aller aux États-Unis pour une intervention ou un traitement particulier. Finalement, c'est pour ne pas rembourser

aux États-Unis ou au Canada davantage que ce que nous prévoyons pour nos propres citoyens dans les mêmes circonstances.

Mme Blackburn: Je comprends bien, c'est l'article 2 où on parle de totalité ou partie des services. Je n'ai pas de problème avec cela. Ma seule question est: Est-ce qu'on a des cas qui illustrent ce que vous avanciez en Chambre - c'était plus cela - où des étrangers en résidence provisoire, temporaire au Québec, auraient reçu aux États-Unis des services que le Québec aurait dû payer? C'est un peu ce qui est entendu là. Je n'ai pas bien saisi par quelle entourloupette pouvait s'établir une telle pratique.

Mme Lavoie-Roux: Des cas précis, je n'en ai pas.

Mme Blackburn: Donc, il n'y a pas eu de cas de...

Mme Lavoie-Roux: C'est-à-dire qu'il a pu y en avoir puisqu'on trouve qu'il y a des difficultés d'application; il a dû y avoir des problèmes à un moment donné, parce qu'on ne modifie pas une loi pour... C'est strictement pour mieux l'encadrer. D'une part, comme je l'expliquais, les résidents temporaires d'un autre pays qui séjournent au Québec, avec les pays avec lesquels on a une entente, s'ils se déplacent à l'intérieur de l'Amérique du Nord alors qu'ils sont résidents temporaires ici, Us ne pourraient être couverts que pour les mêmes services pour lesquels nous couvrons nos propres citoyens. C'est une possibilité.

En contrepartie, là où cela va servir les résidents québécois, c'est quand des résidents québécois séjournent temporairement en France, pour prendre cet exemple-là, où il y a une plus grande couverture de services. Ils pourront être couverts pour l'ensemble des services...

Mme Blackburn:... offerts en France.

Mme Lavoie-Roux:... qu'ils reçoivent en France et qui pourraient, dans certains cas, être en excédent des services que nous couvrons nous-mêmes ici, qui sont prévus ici.

Mme Blackburn: Ce que je comprends le mieux, c'est que vraiment, on vient s'assurer qu'on ne soit pas obligé... Ce que la ministre vient de me dire me semble être en contradiction avec l'article 2 où on parle de la totalité ou partie des services de santé. Ce que j'avais cru comprendre en Chambre, c'est que, précisément en gardant la France comme modèle, qui a une gamme de services plus large que la nôtre, un Québécois qui séjourne en France n'aurait droit qu'aux services qui sont couverts ici, au Québec.

Mme Lavoie-Roux: Non, non, c'est juste-

ment. Cela va permettre à un Québécois qui séjourne là-bas...

Mme Blackburn:... d'avoir toute...

Mme Lavoie-Roux:... d'avoir la couverture prévue en France, alors que, présentement, il ne pouvait recevoir que la couverture prévue au Québec.

Mme Blackburn: Alors, il faudra expliquer, à l'article 2, "de la totalité ou partie des services de santé". C'est comme cela que je l'avais compris, mais on pourra y revenir.

Mme Lavoie-Roux: Pour les Français qui viendraient ici, ils bénéficieraient uniquement de la couverture prévue pour nos résidents du Québec.

Mme Blackburn: Y a-t-il des mesures dans l'application de la loi qui... Accord de réciprocité, oui. Mais si on reçoit plus de Français qu'il y a de Québécois en France...

Mme Lavoie-Roux: Bon, c'est...

Mme Blackburn:...ou aux États-Unis, l'Américain qui commence à se...

Mme Lavoie-Roux: C'est justement pour cela. Je pense que je l'avais utilisé à l'Assemblée nationale. L'un des aspects, c'est justement de ne pas créer d'effets préjudiciables pour le Québec, dans le cas où on signe une entente de réciprocité avec un pays où la population est beaucoup plus grande que la nôtre. Je pense qu'on pourrait toujours garder l'exemple de la France. On sait pertinemment qu'il y a plus de Français qui séjournent temporairement au Québec que l'inverse. À ce moment-là, qu'on ne soit pas obligé de payer la couverture qui est payée en France à ce grand nombre de personnes qui pourraient venir, en fait, ce plus grand nombre de personnes qui pourraient venir ici.

Mme Blackburn: Oui.

Mme Lavoie-Roux: C'est pour cela qu'on la limite aux services qui sont couverts au Québec, quand ils viennent ici.

Le Président (M. Bélanger): Si vous permettez, juste un petit point de procédure. Est-ce qu'on préfère continuer dans les remarques préliminaires et, comme cela, vider l'essentiel du projet ou s'il n'y aurait pas lieu de le reprendre. Il y a trois articles dans le fond...

Mme Blackburn: Oui, mais, M. le Président, peut-être seulement pour comprendre l'esprit, 1 me semble qu'il faut avoir des éclaircissements par rapport à ce qui a été dit en Chambre...

Le Président (M. Bélanger): Il n'y a pas de problème.

Mme Blackburn:... et ce qu'on est en train de fournir ici et, après cela, on verra...

Le Président (M. Bélanger): Il n'y a pas de problème.

Mme Blackburn:... au moment de l'étude article par article.

Le Président (M. Bélanger): C'était seulement une question de fonctionnement.

Mme Blackburn: M. le Président, cela remplace la remarque préliminaire. J'aurais pu vous mettre tout cela dans un paquet et déballer cela pendant 20 minutes. On le fait comme cela, si la ministre...

Le Président (M. Bélanger): Non, je trouve cela d'ailleurs très pertinent. Il n'y a pas de problème.

Mme Lavoie-Roux: C'est plus rapide. Même si c'est deux articles, c'est technique et il faut comprendre l'articulation de ces modifications.

Mme Blackburn: En clair, ce que ce projet de loi vient corriger, c'est d'abord s'assurer qu'il puisse y avoir des ententes de réciprocité et que celles-ci prévoient qu'un Québécois à l'étranger ait la couverture totale des services offerts dans le pays dans lequel il se trouve et qu'un Français ou un étranger ici au Québec ait la couverture exclusive des services déjà couverts par notre système. Ce que je n'ai pas bien compris, c'est dans le cas de déséquilibre par rapport au nombre de résidents étrangers ici relativement à ceux d'un autre pays. Par exemple, les États-Unis. Est-ce qu'on a des règles?

Mme Lavoie-Roux: Je ne pense pas qu'il y ait d'entente de réciprocité avec les États-Unis. Il n'y en a pas.

Mme Blackburn: C'est pour cela qu'ils traversent la frontière pour venir se faire soigner chez nous.

Mme Lavoie-Roux: À ce moment-là, il faut qu'ils le fassent soit avec nos médecins qui sont "désassurés" sur une base privée - il n'y en a pas beaucoup, mais disons qu'il y en a peut-être quelques-uns, j'ignore le nombre - qui pourraient le faire sur cette base ou encore qu'ils le fassent, frauduleusement, c'est une deuxième hypothèse, et la troisième, c'est qu'ils remboursent, ce qui se produit également.

Mme Blackburn: Cependant, à ma connaissance, un Québécois peut toujours faire rembourser au tarif du Québec des services de santé

qu'il a reçus d'urgence par exemple aux États-Unis.

Mme Lavoie-Roux: C'est cela.

Mme Blackburn: Comment cela se passe-t-il avec les provinces canadiennes?

Mme Lavoie-Roux: Dans les provinces canadiennes, du point de vue de l'assurance-hospitalisation, il n'y a pas de problème, elle est remboursée totalement. Du point de vue du remboursement des frais médicaux et des médecins, à ce moment-là, nous payons ce que sont les taux payés selon nos ententes avec les deux fédérations. Nous payons ces taux-là. Il y a un arrangement particulier dans la région de l'Outaouais. Vous avez eu connaissance du litige qui durait depuis un bon nombre d'années qui, finalement, a abouti après des négociations. On accepte de payer les honoraires prévus par l'OHIP, ce qui est le regroupement des médecins là-bas, dans les cas d'urgence et dans le cas où, sur référence, le service n'est pas disponible au Québec. Je pense qu'il va toujours y avoir une partie de cela, sinon on serait dans l'obligation de se créer un institut de cardiologie à Hull. Il y en a à Ottawa, il y a un hôpital pédiatrique à Ottawa. Enfin, on sait fort bien que les ressources se sont développées d'une façon très inégale parce que... Enfin, c'est de la petite histoire. Traditionnellement, les gens sont allés chercher leurs services du côté de l'Ontario. Comme c'était la capitale, probablement aussi que l'Ontario y a développé beaucoup de services. Il y a l'université qui a une faculté de médecine, etc.

M. Blackburn: Le cas dont je vous parlais en Chambre... Est-ce qu'il y a de ces cas où les médecins des autres provinces refusent parce que les tarifs payés à nos médecins ici sont moins élevés que ceux qui sont donnés aux médecins, et je pense à l'Ontario en particulier? Je pense au cas dont je vous parlais, ce jeune garçon de Jonquière qui est allé - si ma mémoire est fidèle, c'est en 1984, je n'ai pas refait les vérifications - à Vancouver pour se trouver un emploi. Il a été agressé, battu et dévalisé. Il s'est retrouvé dans l'équivalent - je ne connais pas leur structure très bien - d'un CLSC ou d'une clinique où on a refusé de le traiter. Le service de santé de Vancouver lui a donné le billet pour revenir par le train au Québec sans qu'il soit traité. Il est revenu au Québec. Il a dû être hospitalisé trois semaines parce qu'il avait la mâchoire et le nez cassés et l'hospitalisation a été beaucoup plus longue. Évidemment, j'imagine que cela a dû arriver à quelques reprises, cela ne doit pas être le seul cas. Comment cela se passe-t-il dans ce genre d'événements?

Mme Lavoie-Roux: Je dois vous dire que c'est la première fois qu'un cas comme celui-là

est porté à mon attention. C'est possible qu'il y en ait eu d'autres, je pense qu'il n'y a pas moyen de vérifier cela. À ce moment-là, ce qui doit dicter la conduite des hôpitaux des autres provinces et je pense que je pourrais dire que c'est le cas dans la quasi-totalité - je ne dis pas la totalité puisque vous m'apportez une exception, il y en a peut-être d'autres - c'est vraiment les responsabilités professionnelles des médecins ou des institutions de répondre à des besoins d'urgence qui peuvent leur arriver de la même façon qu'un Américain ou qui vous voudrez d'un autre pays qui a un accident d'automobile au Québec et qui doit être transféré à un hôpital est accueilli sans que ces choses soient demandées. Est-ce qu'il y a quelqu'un qui a manqué, à ce moment-là, à son code d'éthique, comme je l'appellerais...

Mme Blackburn: Son devoir professionnel.

Mme Lavoie-Roux: On pourrait présumer cela.

Mme Blackburn: Il ne s'agissait pas seulement du médecin qui l'a refusé, c'est vraiment le service de santé qui lui a donné les ressources pour revenir au Québec sans le soigner cependant.

Mme Lavoie-Roux: C'est...

Mme Blackburn: Probablement... Quand même, ce n'est pas courant.

Mme Lavoie-Roux: Non.

Mme Blackburn: Vous êtes...

Mme Lavoie-Roux: Non, non. Cela ne m'a jamais été apporté. Je ne dis pas que cela ne peut pas se produire.

Mme Blackburn: Je pourrais toujours, si je cherche un peu, remettre la main sur le cas de même que la façon dont cela avait été traité. Cela a fait la une de nos journaux à l'époque. C'était assez... C'était peut-être au moment où les tensions étaient plus grandes, mais peu importe, je me demandais s'il y avait...

Mme Lavoie-Roux: À ma connaissance, il ne m'a jamais été apporté aucun cas comme cela depuis trois ans.

Mme Blackburn: Bien.

Étude détaillée

Le Président (M. Bélanger): Est-ce qu'il y a d'autres remarques? Donc, J'appelle l'article 1. Sur l'article 1, est-ce qu'il y a des interventions?

Mme Blackburn: L'article 1 en introduit plusieurs. Alors, on pourra peut-être les voir par paragraphe et alinéa. Vous avez l'article 10... Cela va.

Dans le premier alinéa, "organisation internationale", à quoi songe le législateur? La deuxième ligne: "Le ministre peut, conformément à la loi, conclure des ententes avec tout gouvernement, l'un de ses ministères, une organisation internationale ou un organisme de ce gouvernement..." Au plan de la structure, il y a comme quelque chose qui... Je dirais: avec tout gouvernement, l'un de ses ministères, un organisme de ce gouvernement, une organisation internationale...

Mme Lavoie-Roux: Ce qu'on me dit, c'est que c'est maintenant une formulation qui est utilisée dans nos lois, particulièrement en fonction d'ententes internationales possibles et que l'organisme... Ce n'est pas une disposition qui a été utilisée dans le cas d'ententes qui ont pu être signées. Mais il me semble que ce soit une formulation gouvernementale dans le cas des ententes... S'il y avait une possibilité.. Je ne sais pas si, à un moment donné, la Croix-Rouge pourrait en être un, par exemple, ou...

Mme Blackburn: Je vois difficilement dans quel cas cela peut être utilisé lorsqu'il s'agit de services de santé. Est-ce qu'une organisation internationale peut donner, contre rémunération, des services de santé? Généralement, c'est le gouvernement d'un pays, ses spécialistes.

Mme Lavoie-Roux: Il pourrait le donner par le truchement d'un établissement ou par le... Je pense que cela pourrait...

Mme Blackburn: Comme? Je vois difficilement. Je reviendrai.

Mme Lavoie-Roux: Écoutez....

Mme Blackburn: Ce n'est pas parce que cela entre dans d'autres lois qui ont un caractère commercial, qui ont un caractère d'éducation, qui ont un caractère d'autres genres de services, je comprends, mais que cela entre dans cette loi-ci précisément là, je ne vois tout simplement pas l'utilité.

Mme Lavoie-Roux: Ce qu'on dit, c'est qu'il pourrait y avoir des organisations de nature internationale dont les membres voudraient bénéficier ou pour les membres desquels organismes on voudrait obtenir une entente au point de vue de la santé. Je mentionnais la Croix-Rouge tout à l'heure. Est-ce que l'ACDI pourrait être éventuellement... L'ACDI, évidemment, c'est canadien, mais...

Mme Blackburn: Mais cela n'offre pas de services de santé.

Mme Lavoie-Roux: M. le Président... Je vais demander à Me Boudreau de donner l'explication sur cette chose.

M. Boudreau (John): Cette disposition, en relation avec le premier paragraphe, a pour but d'habiliter le ministre à conclure des ententes avec des organismes internationaux, mais pour l'application de la présente loi ou des lois dont l'application relève de la ministre, pas nécessairement en rapport avec l'aspect santé ou l'aspect services sociaux. L'habilitation qui est donnée à la ministre ici est, premièrement pour les fins de: l'application de la présente loi ou d'une autre loi relevant de la compétence de la ministre; et dans le deuxième sous-paragraphe, à ce moment-là, c'est en rapport directement avec les ententes de réciprocité. Il y a comme deux aspects de l'habilitation qui est accordée à la ministre.

Mme Blackburn: Je ne suis pas sûre que la ministre nous ait présenté ça de cette façon. Si je comprends bien, les pouvoirs accordés en vertu du premier paragraphe pourraient effectivement dépasser largement le deuxième qui touche les services de santé et les services sociaux, la prestation.

M. Boudreau: C'est-à-dire que le pouvoir accordé en vertu du premier paragraphe existait déjà en vertu de l'ancienne disposition de la loi, et le deuxième paragraphe est vraiment ce qui fait l'objet des modifications, en quelque sorte. On a dû le formuler de cette manière, de manière à retenir ce qui existait antérieurement, et dans le deuxième paragraphe, on a introduit des ententes sur une base de réciprocité qui touchent beaucoup plus, à ce moment-là, l'aspect des services de santé et de services sociaux.

Mme Blackburn: M. le Président, les pouvoirs qui étaient accordés dans la loi précédente ne touchaient pas les organisations internationales.

M. Boudreau: La formulation a été effectivement modifiée.

Mme Blackburn: Cela a été élargi, c'est ça.

M. Boudreau: Dans l'optique d'une possibilité de contracter une entente comme ça, internationale, avec des organismes, à ce point de vue, ça a été étendu aux organismes internationaux.

Mme Blackburn: Alors les notes explicatives ne sont pas justes. Je vais continuer de les lire: "Ce projet de loi vise à modifier la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux afin de permettre au ministre de ce ministère de conclure des ententes avec un gouvernement autre que celui du Québec, l'un de ses ministres,

une organisation internationale... pour permettre, sur une base de réciprocité, à une personne qui, ne résidant pas au Québec... " Cela ne parle pas des autres ententes possibles.

M. Boudreau: Non. La modification porte uniquement, effectivement, sur la dimension...

Mme Lavoie-Roux: La santé, puisque les autres existaient.

M. Boudreau: Les autres existaient antérieurement. La modification qu'on y apporte traite effectivement des ententes de réciprocité au niveau des services de santé et des services sociaux à être fournis.

Mme Blackburn: Les autres existaient, mais cela n'existait avec une organisation internationale.
(12 h 30)

M. Boudreau: Il y a cet aspect qui a été élargi également et qui s'applique aux ententes qui peuvent être...

Mme Blackburn:... ententes de réciprocité également. Mais ça élargit la possibilité de conclure des ententes non seulement avec les gouvernements, mais avec les organisations internationales et ça n'apparaît pas dans les notes explicatives. Pourquoi cela a-t-il été...

Mme Lavoie-Roux: Non, mais écoutez. On parle de l'un de ses ministères, une organisation internationale ou un organisme. Cela y est dans les notes explicatives.

Mme Blackburn: Oui, mais pour les ententes de réciprocité, cela y est. Vous avez raison, sauf que ça ne vient pas dire dans les notes explicatives que ça élargit le pouvoir de conclure des ententes d'autres types avec des organisations internationales. Cela, c'est nouveau.

Mme Lavoie-Roux: Cela existait déjà.

Mme Blackburn: Non, pas avec les organisations internationales, Mme la ministre.

M. Boudreau: C'est-à-dire qu'on ne fait pas la distinction. Dans les notes explicatives, on ne fait pas de distinction entre les ententes de réciprocité et les ententes qui peuvent être conclues en vertu du paragraphe 1°. On dit bien "afin de permettre au ministre de ce ministère de conclure des ententes. Donc, on incluait et on faisait allusion également aux ententes possibles...

Mme Lavoie-Roux: Autres que la santé.

M. Boudreau: Oui.

Mme Blackburn: "Conclure des ententes

tes - et, là, sautez vos deux lignes - pour permettre, sur une base... " "Pour", pas pour n'importe quoi. "Pour permettre, sur une base de réciprocité". "Conclure des ententes pour". "Conclure des ententes avec un gouvernement". Je passais ça et vous voyez le libellé, c'est "conclure des ententes pour permettre, sur une base de réciprocité. Ce n'est pas écrit "entre autres".

M. Boudreau: Effectivement, dans les notes explicatives, on a insisté surtout sur...

Mme Lavoie-Roux: La santé.

M. Boudreau:... ce qui a ajouté véritablement. C'est en rapport avec les services de santé et les services sociaux.

Mme Blackburn: Oui, mais vous admettez quand même que c'est une modification importante, plus que simplement celle de permettre des ententes de réciprocité en vertu de la loi des services assurés, pour les services sociaux et les services de santé. Cela permettrait...

Mme Lavoie-Roux: Déjà, il était prévu que le ministère pouvait signer d'autres types d'entente. On y a ajouté le mot "organisme". C'est un mot nouveau et on a également parlé d'organisation internationale. Ce sont deux choses qui sont ajoutées. Mais l'objet principal de ce projet de loi, c'est de modifier les conditions, si je peux dire, d'application ou de couverture et de forme de remboursement des gens qui reçoivent des services de santé ou des services sociaux. Alors, on peut bien se...

Mme Blackburn: Non, c'est parce que du moment où vous... Là, on a apporté un peu plus de clarté et de précision, parce qu'on le revoit dans les paragraphes et les alinéas qui suivent. Mais, essentiellement, ce que je dis et qui n'apparaît pas dans les notes explicatives, c'est que les ententes, dorénavant, quel que soit le type d'entente... Je ne parle pas des ententes de réciprocité pour la prestation de services de santé et de services sociaux, je parle d'ententes d'autres types qui pourraient être conclues, en plus de celles conclues avec des gouvernements, avec des organisations internationales. Je disais simplement que les notes explicatives ne permettaient pas de faire cette lecture. C'est tout simplement ça.

Les notes explicatives parlent des ententes pour des accords de réciprocité, alors que la modification qui est là vient élargir la possibilité d'ententes qui existaient déjà et vient l'élargir aux organisations internationales et à ces organismes.

Mme Lavoie-Roux: Cela y est dans votre préambule.

Mme Blackburn: Je pense que vous savez ce que je veux dire. Mais, de toute façon, revoyons le libellé à présent qui, je pense, si on veut le lire correctement, semble avoir un défaut de construction. Peut-être que j'erre. Conclure des ententes avec tout gouvernement, l'un de ses ministères, une organisation internationale ou un organisme de ce gouvernement ou de cette organisation. Pourquoi ne lirait-on pas: Avec tout gouvernement, l'un de ses ministères ou un des organismes de ce gouvernement? Parce qu'on fait toujours référence au gouvernement, une organisation internationale ou un organisme de cette organisation. Comprenez-vous? Parce que vous avez "le gouvernement ou un organisme de ce gouvernement". Cela fait référence au gouvernement et non pas à l'organisation internationale.

M. Boudreau: Lorsqu'on dit "ou un organisme de ce gouvernement ou de cette organisation"...

Mme Blackburn: Cela peut aller aussi.

M. Boudreau:... cela se rattache à ce qui est dit antérieurement.

Mme Blackburn: Cela évite la répétition.

M. Boudreau: C'est d'ailleurs une formulation que l'on retrouve dans plusieurs autres lois à l'heure actuelle, c'est celle qui a cours à l'heure actuelle.

Mme Blackburn: Celle qui est classique.

Mme Lavoie-Roux: C'est certainement tiré de nos lois sur les relations internationales.

M. Boudreau: Oui, sûrement.

Mme Blackburn: Sauf que vous allez me permettre de dire que j'en ai vu tellement des tordues depuis trois ans au plan de la rédaction... Est-ce qu'on peut... Parlant d'ententes avec des organisations internationales, alors que cela n'existait pas dans la loi précédente, qu'est-ce que cela a empêché? Est-ce que cela a empêché le Québec de conclure des ententes avec des organisations internationales ou avec un organisme de ces organisations?

M. Boudreau: Il existait antérieurement... Cela fait depuis maintenant près de dix ans que des ententes internationales sont conclues comme cela. Mais vous parlez avec des organismes...

Mme Blackburn: Avec des organisations internationales.

M. Boudreau: Internationales.

Mme Blackburn: Est-ce que je sais, moi? Avec la Croix-Rouge internationale, avec...

Comment cela s'appelle-t-il, l'organisme de santé mondial?

Mme Lavoie-Roux: L'Organisation mondiale de la santé

Mme Blackburn: L'Organisation mondiale de la santé. Est-ce que cela touche les ententes qui pourraient intervenir éventuellement sur l'adoption internationale?

Mme Lavoie-Roux: Oui, cela pourrait éventuellement. Mais quand on tombe dans l'adoption... On peut signer une entente avec une adoption internationale mais à ce moment-là il faut passer... C'est-à-dire que c'est un triangle avec le gouvernement fédéral.

Mme Blackburn: Transiter avec le pays.

Mme Lavoie-Roux: Oui.

Mme Blackburn: Mais cela ne se fait pas par le biais d'une organisation internationale.

Mme Lavoie-Roux: Cela pourrait se faire par un organisme d'un autre pays qui, selon son organisation d'adoption propre... S'il confiait par exemple à un organisme particulier la responsabilité de l'adoption, cela pourrait se faire, à ce moment-là, avec cet organisme.

Mme Blackburn: Est-ce qu'on a des exemples de contrats ou d'ententes qui peuvent être conclus avec des organisations internationales ou des organismes de ces organisations internationales?

M. Boudreau: On m'informe qu'à l'heure actuelle, ce n'est pas le cas. Cette habilitation qu'on donne au ministre, ici, de conclure des ententes avec des organismes des organisations internationales est là au cas de besoin à l'heure actuelle et il est très possible que l'on ait recours, que l'on puisse avoir recours à des organismes internationaux comme cela pour fournir des services de santé et des services sociaux également, mais ce n'est pas le cas en réalité, sauf pour un cas qu'on m'a signalé ici, l'Organisation de l'aviation civile internationale. Dans ce cas, il y a eu une certaine entente et on a réalisé qu'on n'avait pas l'habilitation légale pour aller jusque là. C'est la raison pour laquelle cette modification a été apportée de manière qu'on soit vraiment habilités au plan légal pour conclure des ententes internationales avec des organismes.

Mme Blackburn: Est-ce qu'une loi du Québec peut lui donner des droits que ne lui reconnaît pas en ces matières la constitution canadienne? Est-ce que le Québec peut, sans l'accord du Canada, signer des ententes avec des organisations internationales? Avec d'autres

gouvernements? Déjà, je sais qu'il y a plus de souplesse.

M. Boudreau: En matière de sa compétence...

Mme Lavoie-Roux: Il n'y a pas de problème.

M. Boudreau: De compétence provinciale, oui, et c'est le cas ici...

Mme Lavoie-Roux: Dans le cas des ententes d'adoption internationale, on doit passer par...

Mme Blackburn: En matière d'éducation, je sais que c'est possible parce que cela relève du Québec.

Mme Lavoie-Roux: Oui, mais en matière de santé.

Mme Blackburn: Mais en matière de santé, cela...

Mme Lavoie-Roux: Cela relève du Québec aussi.

Mme Blackburn: Donc, le Québec pourrait conclure, sans passer par Ottawa, des ententes avec une organisation internationale en matière de santé?

Mme Lavoie-Roux: Oui.

Mme Blackburn: Bien.

Le Président (M. Bélanger): Sur l'article 1, est-ce qu'il y a d'autres interventions?

Mme Blackburn: Oui. Alors l'application de la présente loi ou d'une autre loi relevant de la compétence de la ministre, je pense que c'est là l'importance, de l'article au-delà des accords de réciprocité. Je veux dire que c'est non seulement l'application de cette loi, mais des autres lois qui relèvent du ministre ou de la ministre. Cela va pour ce paragraphe.

L'autre question: Comment contrôlera-t-on la demande? Comme vous le faisiez justement remarquer, quelle disposition nous permet de dire, par exemple, à la France... On a peut-être 10 000 Français chez nous alors qu'ils ont peut-être 5000 Québécois chez eux, donc, il y a une espèce de déficit. Qu'est-ce qui arrive dans le cas de double nationalité des Français?

Mme Lavoie-Roux: Ils nous remboursent et nous, nous les remboursons pour les frais de nos personnes qui sont là-bas.

Mme Blackburn: Donc, c'est comptabilisé, c'est un pour un.

Mme Lavoie-Roux: C'est ça.

Mme Blackburn: Et qu'arrive-t-il des Français qui ont double nationalité?

Mme Lavoie-Roux: Écoutez, il y a bon nombre de Québécois qui ont aussi une double nationalité: tous ceux qui sont nés en France conservent leur nationalité française, à moins qu'ils ne l'abdiquent.

Mme Blackburn: Bien, c'est ce que je dis, c'est ce dont je parle, les Français qui sont au Québec et qui ont double nationalité. Est-ce qu'on s'est déjà interrogé là-dessus, parce que c'est un fait? Est-ce que ça leur donne droit aux services de santé, aux services sociaux une fois rendus en France, alors qu'ils ont la double nationalité?

M. Boudreau: Évidemment, les ententes qui seront négociées vont identifier les personnes qui seront admissibles à ces services de part et d'autre. C'est l'entente qui va effectivement refléter qui est admissible à ces services. C'est lors d'une négociation que l'on sera sans doute appelés à examiner le sens qu'on doit donner, par exemple, dans une circonstance comme celle que vous soulevez.

Mme Blackburn: Actuellement, ça existe, comment gère-t-on cette réalité?

M. Boudreau: À l'heure actuelle, les non-résidents qui sont au Québec sont traités de la même façon que les Québécois. Ils ont accès aux services au même titre que les Québécois. Maintenant, est-ce qu'on a fait, à un moment donné, une nuance pour ceux qui détiennent une double nationalité? Je ne pourrais pas vous répondre...

Mme Lavoie-Roux: On nous dit que ça ne pose pas de problèmes parce que les personnes arrivent au Québec en présentant la preuve qu'elles veulent s'établir au Québec et, à ce moment-là, elles peuvent évidemment avoir les services. Ou encore, de l'autre façon, elles arrivent en fonction d'une entente de sécurité dans laquelle les conditions ont été établies, ou elles pourraient se présenter après que cette entente de sécurité ait été négociée. C'est sous ce critère qu'on va les adopter et non pas en fonction d'un critère de simple ou double nationalité. C'est en fonction de devenir résident du Québec ou à partir d'une entente.

Mme Blackburn: Donc, c'est en fonction du statut de résident.

Mme Lavoie-Roux: Oui. Il y a les résidents temporaires et les résidents permanents. Là, il faut qu'ils aient un statut de résident, permanent ou temporaire.

Mme Blackburn: À toute personne qui, ne

résidant pas au Québec, séjourne, de bénéficier, aux conditions qui y sont fixées... Il y a actuellement des ententes. Avec quels pays avons-nous des ententes?

Mme Lavoie-Roux: Il y a des ententes avec la France, avec... Attendez, il y a un certain nombre de pays, ici, je peux vous les nommer. Il y en a avec la Barbade, le Danemark, la République Dominicaine, les États-Unis. Ce sont des ententes de sécurité sociale et non pas nécessairement des ententes touchant la santé. (12 h 45)

Mme Lavoie-Roux: Dans le domaine de la santé, quels sont les pays avec lesquels on en a? Ici, j'avais un certain nombre de pays et on parlait d'ententes de sécurité. Alors, ce n'est pas nécessairement la santé, ceux avec qui on a des ententes sur la santé. Le Danemark, la Finlande, la France, l'Italie - l'Italie c'est en négociation - le Luxembourg, la Norvège et la Suède. Cela me semble surtout les pays Scandinaves.

Mme Blackburn: Donc, la possibilité de signer des ententes et des accords existait déjà?

Mme Lavoie-Roux: Oui, cela existait déjà. On vient mieux encadrer l'enveloppe des services, si on veut, et, d'autre part, le remboursement.

Mme Blackburn: Je ne sais jamais si on appelle ça un paragraphe ou un alinéa, "à". C'est un paragraphe lorsqu'il est identifié. Lorsqu'on dit "de la totalité ou partie des services de santé et des services sociaux", l'explication que vous donniez tout à l'heure était la totalité. On accordait, ici, la totalité des services et nos gens à l'étranger recevaient la totalité des services offerts. Pourquoi dit-on totalité ou partie, à ce moment-là? Parce que l'explication que vous nous avez donnée était...

Mme Lavoie-Roux: Ce qu'on me dit, c'est qu'auparavant, c'était la totalité des services et, à ce moment-ci, on veut laisser une latitude au ministre de décider de la couverture qui pourrait être totale ou partielle.

Mme Blackburn: Le gros morceau n'est pas là, finalement. Il me semble qu'on peut dire ça ici. Le ministre de l'Éducation dit toujours que le législateur ne parle jamais pour ne rien dire. J'imagine qu'il a voulu dire quelque chose là-dessus. Est-ce que ça pourrait vouloir dire qu'un étranger qui vient ici en résidence temporaire ne pourrait pas avoir une chirurgie cardiaque majeure?

Mme Lavoie-Roux: Écoutez. Ceci devrait normalement faire partie d'une négociation. Évidemment, il faudrait juger de l'urgence, j'imagine. Il y a probablement aussi d'autres conditions qui peuvent entourer la nature des services qui seraient rendus. On peut bien

s'imaginer des situations. Est-ce que quelqu'un viendrait chercher un statut de résident en se disant qu'il en profitera pour se faire faire une transplantation cardiaque ou se faire transplanter deux ou trois organes? Je pense qu'à ce moment-là, c'est peut-être des limites qui pourraient être... Maintenant, il y a toujours la situation d'urgence et celle qui ne l'est pas.

Mme Blackburn: À quoi songe le législateur lorsqu'il dit "la totalité ou partie des services de santé"? Par rapport à ce que vous avez dit tout à l'heure, c'est qu'à l'étranger on a tous les services offerts par les services publics et au Québec, ils ont tous ceux qu'on offre. Alors, pourquoi avoir inclus "totalité ou partie de"?

Mme Lavoie-Roux: J'imagine, entre autres, que dans des cas de placements qui pourraient être requis... Est-ce qu'on irait jusqu'à couvrir un placement qui serait de nature permanente? Cela peut être un exemple. Ou dans un cas où un placement serait éventuellement requis...

Mme Blackburn: Un placement dans un centre hospitalier de longue durée.

Mme Lavoie-Roux: Cela pourrait être une limite. Je vous donne cela comme exemple, il peut y en avoir d'autres. La partie qui ne serait pas couverte, par exemple... On sait que pour des Québécois, on couvre des services aux États-Unis dans des situations d'urgence ou dans des conditions particulières, quand il y a une recommandation par un certain nombre de médecins à la Régie de l'assurance-maladie de couvrir un traitement ou une intervention chirurgicale particulière aux États-Unis. C'est la totalité des services qu'on peut offrir ou qu'on offre aux Québécois. À ce moment, on pourrait parler d'une partie seulement, c'est-à-dire en limitant possiblement strictement à la réception au Québec de services de santé. Supposons qu'il y ait un traitement - cela nous arrive quelquefois, des traitements particuliers pour le cancer aux États-Unis, il y a eu des cas de soulèvements, des traitements particuliers pour le Parkinson ou des choses comme cela - et qu'à ce moment-là, on l'offre aux Québécois à l'extérieur, c'est-à-dire, on offre de couvrir les différences, on pourrait ne pas l'offrir ou, dans l'entente qu'on conclurait, limiter au territoire du Québec les services qui seraient remboursés ou les services qui seraient couverts. Vous aurez un partiel par rapport à un total.

Mme Blackburn: Est-ce à dire qu'un Québécois qui serait aux États-Unis, qui a un accident de voiture, brûlure grave, hospitalisation, greffe de peau - vous savez ce qu'entraîne ce genre d'accident - pourrait prendre toutes ces dispositions pour être traité aussi longtemps que son état l'exige aux États-Unis? On ne peut pas prévoir cela dans une telle entente. Comment

allez-vous gérer cela?

Mme Lavoie-Roux: Ce ne sont pas des ententes entre les Québécois et les États-Unis, ce dont on parle, c'est...

Mme Blackburn: Ne résidant pas au Québec.

Mme Lavoie-Roux: Oui.

Mme Blackburn: Le cas ici permet aux personnes qui viennent, qui ne résident pas au Québec, qui séjournent, de bénéficier, aux conditions qui y sont fixées, de la totalité ou partie des services de santé et des services sociaux. Si on nous disait un peu le genre d'entente qui peut intervenir. C'est une entente ou un accord, c'est un accord de réciprocité, "qui prévoit partie ou totalité". Quand vous allez rédiger cet accord, à quoi songez-vous? C'était cela la question.

Mme Lavoie-Roux: Je pense que je viens de vous le dire. On est prêt... En tout cas, on va négocier ces ententes, la première des choses. Elles ne sont pas négociées à ce moment-ci. On a trouvé des difficultés à conclure des ententes parce que la règle était trop générale et ne permettait pas de mettre l'encadrement qu'on juge nécessaire pour prévoir la nature des services. Je vous ai donné un exemple tout à l'heure d'une totalité par rapport à une partialité. Est-ce qu'on pourrait, à l'usage, en trouver d'autres? C'est possible. Quelqu'un est résident temporairement au Québec - je vous ai parlé tout à l'heure d'un hôpital de longue durée - et tout à coup devient invalide, est-ce qu'on a une obligation de l'héberger d'une façon indéfinie? C'est un autre exemple. Est-ce qu'il y en a d'autres qui pourraient surgir? C'est possible. La latitude qu'on se donne, c'est de prévoir des circonstances particulières qui permettront d'établir cette limite de la totalité ou de la partialité des services offerts.

Mme Blackburn: L'obligation d'héberger quelqu'un dans un centre hospitalier de longue durée, par exemple, à vie, alors que ce n'est pas un citoyen québécois, du moment qu'il y a une entente par rapport aux frais, une équivalence dans les coûts, si on dit qu'ils reçoivent des services pour à peu près 1 000 000 \$ par année, ce qui excède d'un côté ou de l'autre est remboursé, alors, ce cas n'est pas plus important que d'autres.

Mme Lavoie-Roux: Je pense qu'on pourrait statuer que dans les cas d'hébergement de longue durée ou d'hébergement permanent, on ne reçoit pas de non-résidents. Je pense... Je ne sais pas s'il y a des exemples où on a reçu des étrangers en soins d'hébergement de longue durée, mais cela m'apparaît comme un des cas où, justement, cela devrait être exclu. Ce qu'on me dit, c'est

que lorsque se présenteraient de tels cas, il faudrait dans l'entente, si jamais... On peut imaginer toutes sortes de situations. Supposons que toute sa famille est maintenant rendue au Québec, à ce moment-là, au plan humanitaire, il serait bon que cette personne qui requiert des soins de longue durée sur une base permanente soit hospitalisée. À ce moment-là, il faudrait prévoir des modalités de remboursement par le pays d'où la personne vient.

Mme Blackburn: Mais, de toute façon, les modalités de remboursement, vous dites qu'elles sont déjà prévues du moment qu'on essaie de ne pas avoir de déficit. L'hospitalisation d'une personne...

Mme Lavoie-Roux: C'est un critère. On arrive...

Mme Blackburn: À ne pas avoir de déficit.

Mme Lavoie-Roux:... kif-kif.

Mme Blackburn: On arrive kif-kif.

Mme Lavoie-Roux: Mais, on pourrait aussi, pour des raisons strictement d'organisation de nos services... Là, on est vraiment un peu dans la fabulation que, tout à coup, tout le monde qui a besoin de... Un pays d'origine, au lieu de prévoir des services pour des personnes qui requièrent des soins de longue durée nous les expédie ici sous une forme ou une autre pour que nous nous en occupions parce qu'on a des facilités pour la longue durée, je pense qu'à ce moment-là, on peut aller loin dans la...

Mme Blackburn: D'accord.

Mme Lavoie-Roux:... spéculation sur ces choses-là.

Mme Blackburn: Dans le dernier alinéa, en bas de la page, il est dit: "Ces ententes peuvent prévoir les conditions de remboursement"... Pourquoi "peuvent" et non pas "doivent"?

Mme Lavoie-Roux: Il y a, semble-t-il, des ententes où il n'y a pas de pénalité pour nous, dans le sens que les services rendus seraient vraiment réciproques, même au plan financier. À ce moment-là, on n'a pas besoin de conclure des modalités de remboursement particulières alors que dans d'autres cas où il y aurait justement cette inégalité de population qui pourrait devenir préjudiciable au Québec, il faudrait prévoir des modalités de remboursement parce que vous n'auriez pas l'entente de réciprocité parfaite dans le sens de donnant-donnant à cause d'une inégalité dans les populations, par exemple.

Mme Blackburn: Je comprends bien cela. C'est pourquoi je me dis que cela devrait être

"doivent" plutôt que "peuvent", parce qu'on ne peut jamais prévoir.

Mme Lavoie-Roux: Non, "doivent", c'est qu'il y a des circonstances où cela n'a pas besoin de s'appliquer.

Mme Blackburn: Oui, mais on ne sait jamais à l'avance s'il n'y aura pas inéquité dans le...

Mme Lavoie-Roux: Justement, en vous laissant cette latitude de pouvoir, si l'inégalité se présente dans un cas particulier, à ce moment-là, vous avez cette possibilité de...

Mme Blackburn: Mais lorsqu'il s'agit d'ententes avec d'autres gouvernements - et c'est de cela dont il s'agit - et d'autres organismes, est-ce qu'il n'est pas plus prudent de s'arranger pour ne pas être obligé d'ouvrir une entente parce que, tout à coup, on se trouve à être pénalisés parce qu'il y a plus de personnes qui viennent ici que des nôtres qui vont là-bas?

Mme Lavoie-Roux: On n'aura pas besoin de la rouvrir parce qu'au point de départ, normalement, on connaît un peu ces circonstances..

Mme Blackburn: Pourquoi? Je me dis: Pourquoi "peuvent" alors qu'il me semble que "doivent" établit au départ que s'il y a un déficit, il y aura du remboursement. Que cela soit prévu, il me semble que c'est normal. Ce n'est pas...

M. Boudreau: Dans les cas où il y a une entente de réciprocité qui est un échange de services équivalents, il n'est pas avantageux de prévoir des clauses ou des modalités de remboursement, parce que ça implique des coûts d'administration assez considérables, d'une part. Ce n'est que dans les cas où, effectivement, par exemple, le pays étranger a une population beaucoup plus élevée que la nôtre qu'il est avantageux de négocier des clauses de remboursement. C'est pourquoi nous laissons cette latitude dans le texte de la loi afin de permettre au ministre de décider si, dans un cas donné, il est opportun de négocier une clause de remboursement ou non. C'est pourquoi nous utilisons l'expression "peuvent".

Le Président (M. Bélanger): Alors, compte tenu de l'heure, nous allons ajourner les travaux sine die, puisque nous n'avons pas d'ordre de la chambre. S'il y a consentement, on peut continuer. On attendra un ordre de la chambre pour continuer. Je vous remercie.

(Fin de la séance à 13 h 2)