

Les centres médicaux spécialisés : de nouveaux venus dans le réseau de la santé

Par M^e Jocelyne Forget

Depuis le 1^{er} janvier 2008, les « **centres médicaux spécialisés** », dont l'existence est prévue à la **Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives**¹, font désormais partie de notre système de santé. Ils ont été créés en réponse à la décision de la Cour suprême dans l'affaire Chaoulli². La Cour y a décidé, majoritairement, qu'en raison des listes d'attente, la prohibition de détenir une assurance privée pour des services assurés par le régime³ était contraire aux droits à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne garantis par les chartes⁴.

Les « **centres médicaux spécialisés** » se situent entre le « **cabinet privé de professionnel** » et l'« **établissement** ». Examinons, dans un premier temps, les principales caractéristiques d'un centre médical spécialisé et son interaction avec un établissement du réseau de la santé qui exploite un centre hospitalier.



Le centre médical spécialisé

D'entrée de jeu, mentionnons que les centres médicaux spécialisés ont été créés pour répondre à des besoins spécifiques. Ils sont définis comme étant un lieu aménagé hors des installations d'un établissement « [...] aux fins de permettre à un ou plusieurs médecins de dispenser à leur clientèle les services médicaux nécessaires pour effectuer une arthroplastie - prothèse de la hanche ou du genou, une extraction de la cataracte avec implantation d'une lentille intra-oculaire ou tout autre traitement médical spécialisé déterminé par règlement du ministre. »⁵

Au sujet des autres traitements médicaux pouvant être dispensés dans un centre médical spécialisé, un projet de règlement a été publié à cet effet, le 14 novembre 2007, dans la Gazette officielle du Québec. Ce projet de règlement dresse une liste de traitements qui, à moins d'être dispensés dans un centre hospitalier, devront obligatoirement être dispensés dans un centre médical spécialisé. Il s'agit essentiellement de chirurgies. La liste des chirurgies visées est divisée en deux parties, l'une sans égard au type d'anesthésie utilisé et l'autre, pour des chirurgies sous anesthésie générale ou régionale. Cette liste vise notamment des chirurgies mammaires, esthétiques, orthopédiques, des voies respiratoires, du système digestif, gynécologiques, du système nerveux, de l'appareil visuel, de l'appareil auditif ainsi que des chirurgies à des fins de transsexualisme.

¹ L.Q. 2006, c.43.

² Chaoulli c. Québec (Procureur général) EYB 2005-91328.

³ Prohibition prévue à l'article 15 de la *Loi sur l'assurance-maladie* L.R.Q., ch. A-29 et l'article 11 de la *Loi sur l'assurance-hospitalisation* L.R.Q., ch. A-28.

⁴ Article 1 de la *Charte québécoise* et 7 de la *Charte canadienne*.

⁵ Article 333.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.



LAVERY, DE BILLY

AVOCATS

Il s'agit pour l'heure d'un projet de règlement⁶. Cette liste pourrait donc être modifiée d'ici son adoption. Il faut retenir toutefois que ce projet de règlement fait en sorte que les chirurgies prévues à cette liste ne pourront plus être exécutées en cabinet privé. Elles devront obligatoirement être exécutées en centre hospitalier ou en centre médical spécialisé. Toute personne ou société qui, au 1^{er} janvier 2008, exploite un cabinet privé dans lequel est dispensée l'une des chirurgies prévues à la loi ou, éventuellement, au règlement doit obtenir, avant le 30 juin 2008, un permis l'autorisant à exploiter un centre médical spécialisé afin de continuer à effectuer ces mêmes chirurgies.

Règles applicables aux centres médicaux spécialisés

Sans en faire une étude exhaustive, les principales règles applicables à un centre médical spécialisé sont les suivantes :

- Seul un médecin membre du Collège des médecins du Québec peut exploiter un centre médical spécialisé. Si l'exploitant du centre est une personne morale ou une société, plus de 50 % des droits de vote rattachés aux actions ou aux parts, selon le cas, doivent être détenus par des médecins membres du Collège des médecins du Québec;
- Si le centre médical spécialisé est exploité par une personne morale ou par une société, les affaires de ce centre doivent être administrées par un conseil d'administration ou un conseil de gestion interne, selon le cas, formé en majorité de médecins membres du Collège des médecins du Québec. Ces médecins doivent en tout temps constituer la majorité du quorum d'un tel conseil;

- L'exploitant d'un centre médical spécialisé doit nommer un directeur médical qui doit être membre du Collège des médecins du Québec;
- Les médecins d'un centre médical spécialisé doivent être obligatoirement des médecins participants au régime d'assurance-maladie ou des médecins non-participants au régime. Autrement dit, un centre médical spécialisé ne pourra être composé à la fois de médecins participants et de médecins non-participants;
- Seul un médecin qui dispense des services médicaux nécessaires pour effectuer une arthroplastie - prothèse de la hanche ou du genou -, une extraction de la cataracte avec implantation d'une lentille intraoculaire ou tout autre traitement médical spécialisé déterminé par règlement du ministre ou des services préopératoires ou postopératoires normalement associés à cette chirurgie, peut exercer dans un centre médical spécialisé;
- L'exploitant d'un centre médical spécialisé doit obtenir du ministre de la santé et des services sociaux un permis. Le permis indique la forme du centre (participant ou non-participant), les traitements médicaux qui peuvent y être dispensés, l'adresse du lieu et, le cas échéant, le nombre de lits disponibles. Le permis est valide pendant cinq ans et est renouvelable pour la même durée;
- Dans les trois années à compter de la délivrance d'un permis, l'exploitant d'un centre médical spécialisé doit obtenir, auprès d'un organisme d'agrément reconnu par le ministre, un agrément et, par la suite, conserver cet agrément en tout temps;
- L'exploitant d'un centre médical spécialisé où exerce des médecins non-participants doit s'assurer que toute personne qui y reçoit une chirurgie prévue au permis, y reçoit également tous les services préopératoires et postopératoires normalement associés à cette chirurgie. De plus, l'exploitant d'un tel centre doit s'assurer que cette personne reçoit dans ce centre ou auprès d'une autre ressource privée, tous les services de réadaptation ou de soutien à domicile nécessaires à son

rétablissement complet. Les mêmes obligations s'appliquent à l'exploitant d'un centre médical spécialisé où exercent des médecins participants à l'égard des traitements médicaux spécialisés considérés comme non assurés en vertu de la *Loi sur l'assurance-maladie* (LRQ c. A-29).

Par conséquent, le coût de l'ensemble des soins reliés à une chirurgie ou à un traitement effectué par un médecin non-participant devra être assumé par le patient. Il en va de même pour les soins dispensés par un médecin participant au régime, si ce soin n'est pas un service assuré en vertu du régime.

Interaction entre un « centre médical spécialisé » et un établissement qui exploite un centre hospitalier

Outre sa clientèle, un centre médical spécialisé peut-il traiter les usagers d'un établissement qui exploite un centre hospitalier? Oui, mais à certaines conditions s'il s'agit d'une association qui a pour effet de modifier significativement l'organisation des services médicaux spécialisés dispensés dans le centre hospitalier en les confiant au centre médical spécialisé. Dans de telles circonstances, la loi qualifie le « centre médical spécialisé » de « clinique médicale associée ». Les principales conditions d'une telle association sont les suivantes :

- Cette association ne sera possible que sur proposition d'une agence qui aura au préalable consulté la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée et que sur acceptation du ministre;

⁶ Au 16 janvier 2008, il s'agissait toujours d'un projet de règlement.

- Avant d'accepter la proposition de l'agence, le ministre doit être d'avis qu'une telle association est de nature à améliorer l'accessibilité aux services médicaux spécialisés concernés et que la capacité de production du réseau public n'en sera pas affectée notamment en regard de la main-d'œuvre requise pour son fonctionnement;
- La décision du ministre d'accepter la proposition doit préciser la procédure que devra suivre l'agence pour déterminer le centre médical spécialisé offrant des services selon le meilleur rapport qualité/coût des services;
- Au terme de la procédure de sélection, et après avoir obtenu l'autorisation du ministre, l'agence et l'établissement concernés devront conclure une entente avec l'exploitant du centre médical spécialisé;
- Une telle association ne sera possible qu'avec un centre médical spécialisé dans lequel tous les médecins qui y exercent participent au régime d'assurance-maladie et que ceux qui dispensent des services dans le cadre de l'entente détiennent, au préalable, une nomination leur permettant d'exercer dans le centre hospitalier auquel le centre médical spécialisé est associé;
- L'entente doit porter sur des éléments précis prévus dans la loi, notamment les suivants :
 1. la nature des services médicaux spécialisés visés;
 2. les nombres minimal et maximal de services pouvant être dispensés annuellement dans le centre médical spécialisé de même que leur répartition trimestrielle;
 3. le montant unitaire versé par l'agence pour couvrir les frais reliés à chaque service médical spécialisé dispensé dans le centre médical spécialisé;
 4. les mécanismes de surveillance permettant à l'établissement exploitant un centre hospitalier, ou à l'un de ses conseils ou comités déterminé dans l'entente, de s'assurer de la qualité et de la sécurité des services médicaux dispensés dans le centre médical spécialisé;

- Les services faisant l'objet de l'entente devront être soumis à la procédure de traitement de plaintes de l'établissement qui dirige l'utilisateur vers le centre médical spécialisé;
- L'entente doit être d'une durée maximale de cinq ans. À moins que l'agence ne mette fin à l'entente pour des motifs de qualité ou de sécurité des services ou parce que la loi n'a pas été respectée, les parties ne peuvent y mettre fin avant l'arrivée du terme, la modifier ou la renouveler sans l'autorisation du ministre. Advenant un renouvellement, un projet de renouvellement doit être transmis au ministre six mois avant le terme.

Rappelons que l'ensemble des conditions ci-dessus s'appliquent lorsqu'une association entre un centre médical spécialisé et un établissement exploitant un centre hospitalier a pour effet de modifier significativement l'organisation des services médicaux spécialisés dispensés dans cet établissement. Au cas contraire, l'article 108 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, qui prévoit qu'un établissement peut conclure une entente avec un organisme ou toute autre personne pour la dispensation de certains services de santé ou services sociaux requis par un usager ou pour la prestation, ou l'échange, de services professionnels en matière de services de santé ou de services sociaux, continue de s'appliquer. Toutefois, l'autorisation préalable du ministre sera nécessaire pour conclure une entente avec l'exploitant d'un centre médical spécialisé où exercent des médecins non-participants, avec un professionnel non-participant ou lorsque l'entente vise un service assuré considéré comme non assuré.

Qu'en est-il en matière d'assurance privée?

Dorénavant, les contrats d'assurance ou les régimes d'avantages sociaux pourront prévoir, sous réserve de la franchise applicable, une garantie de paiement à l'égard du coût des services médicaux reçus dans un centre médical spécialisé non-participant pour une arthroplastie - prothèse totale de la hanche ou du genou -, une extraction de la cataracte avec implantation d'une lentille intra-oculaire ou à l'égard d'un autre traitement déterminé par règlement du gouvernement. Le contrat d'assurance ou le régime d'avantages sociaux pourra couvrir également tous les services préopératoires, postopératoires, de réadaptation et de soutien à domicile en lien avec une telle chirurgie ou un tel traitement.

On le constate, en matière d'assurance privée la loi apporte peu d'assouplissement.

Jocelyne Forget

514 877-2956

jforget@lavery.qc.ca

Vous pouvez communiquer avec les membres suivants du groupe Santé pour toute question relative à ce bulletin.



À nos bureaux de Montréal

Pierre-L. Baribeau	514 877-2965
Emma Beauchamp	514 877-3012
Monique Brassard	514 877-2942
Jocelyne Forget	514 877-2956
Marie-Andrée Gagnon	514 877-3011
Nicolas Joubert	514 877-2918
France Legault	514 877-2923
Vicky Lemelin	514 877-3002
Jean-François Lepage	514 877-2970
Anne-Marie Lévesque	514 877-2944
Isabelle Marcoux	514 877-3085
Véronique Morin	514 877-2932
Jacques Nols	514 877-2932

À nos bureaux de Québec

Pierre Beaudoin	418 266-3068
Jules Brière	418 266-3093
Olga Farman	418 266-3052
Hélène Gauvin	418 266-3053
Louis Rochette	418 266-3077

Montréal

Bureau 4000
1, Place Ville Marie
Montréal (Québec)
H3B 4M4

Téléphone :
514 871-1522
Télécopieur :
514 871-8977

Montréal

Bureau 2400
600, rue De La
Gauchetière Ouest
Montréal (Québec)
H3B 4L8

Téléphone :
514 871-1522
Télécopieur :
514 871-8977

Québec

Bureau 500
925, Grande Allée
Ouest
Québec (Québec)
G1S 1C1

Téléphone :
418 688-5000
Télécopieur :
418 688-3458

Laval

Bureau 500
3080, boul. Le
Carrefour
Laval (Québec)
H7T 2R5

Téléphone :
514 978-8100
Télécopieur :
514 978-8111

Ottawa

Bureau 1810
360, rue Albert
Ottawa (Ontario)
K1R 7X7

Téléphone :
613 594-4936
Télécopieur :
613 594-8783

Abonnement

Vous pouvez vous abonner, vous désabonner ou modifier votre profil en visitant la section Publications de notre site Internet www.laverydebilly.com ou en communiquant avec Carole Genest au 514 877-3071.

© Tous droits réservés 2008, Lavery, de Billy, S.E.N.C.R.L. - avocats. Ce bulletin destiné à notre clientèle fournit des commentaires généraux sur les développements récents du droit. Les textes ne constituent pas un avis juridique. Les lecteurs ne devraient pas agir sur la seule foi des informations qui y sont contenues.