
TITRE : Projet de règlement modifiant le Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie

PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC

1- Contexte

L'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29, r. 5) (LAM) permet au Ministre de conclure une entente avec une association de professionnels de la santé, l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ) dans le présent cas, pour l'application de cette loi. Ce type d'entente peut notamment prévoir les conditions de rémunération des services dont les coûts sont assumés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)

L'Entente relative à l'assurance maladie entre le ministre de la Santé (Ministre) et l'ACDQ (Entente) est venue à échéance le 31 mars 2015.

Les négociations entourant le renouvellement de l'Entente ont débuté le 23 mai 2017 et l'entente de principe a été signée par les parties le 29 septembre 2022. La majorité des modalités convenues entre les parties sont entrées en vigueur le 22 août 2023, date à laquelle l'Entente a été signée.

Toutefois, l'entente prévoit également que des coûts relatifs à de nouveaux services offerts aux personnes assurées soient assumés par celle-ci. Ces services étant prévus par le Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29, r. 5) (RALAM), celui-ci doit être modifié en fonction de ce qui a été négocié, afin de donner plein effet à l'entente. Sans cette modification réglementaire, la RAMQ ne pourra pas assumer les coûts des services ajoutés à l'Entente convenue entre les parties.

2- Raison d'être de l'intervention

Parmi les conditions de renouvellement, les parties ont convenu de mettre en place de nouveaux services assurés afin que l'ensemble des services couverts par le régime public reflète la pratique de la dentisterie au Québec et d'en améliorer l'offre de service. Ces nouveaux services ne figurant pas parmi les services dentaires et de chirurgie buccale assurés énumérés au RALAM, une modification réglementaire doit être apportée.

3- Objectifs poursuivis

La solution proposée vise à bonifier, conformément à ce que prévoit l'Entente, la couverture des soins dentaires et de chirurgie buccale offerts aux personnes assurées pour qu'elles n'aient plus à déboursier pour obtenir les services concernés.

4- Proposition

Il est proposé de modifier le RALAM de manière à y inclure les nouveaux services dentaires et de chirurgie buccale convenus et recommandés par les parties dans l'Entente.

De manière plus spécifique, l'article 31 du RALAM sera modifié afin que les services suivants soient considérés comme des services assurés pour toute personne qui réside ou qui séjourne au Québec et qui est dûment inscrite à la RAMQ :

- Examen histopathologique d'un prélèvement fait dans un établissement qui exploite un centre hospitalier et sa révision;
- Interprétation de radiographie panoramique ou céphalométrique ainsi que d'imagerie volumétrique par faisceau conique prises dans un établissement qui exploite un centre hospitalier.

L'article 35 du RALAM sera modifié afin que les services suivants soient considérés comme des services assurés pour les personnes assurées de moins de 10 ans ainsi que, en vertu de l'article 36 du RALAM, pour les personnes assurées de 10 ans ou plus détenant un carnet de réclamation¹ en vigueur depuis au moins 12 mois consécutifs :

- Restaurations intérimaires en verre ionomère sur dents postérieures (l'obturation avec un matériau esthétique d'une surface buccale ou mésiale d'une prémolaire supérieure est déjà considéré comme un service assuré);
- Pulpotomie sur dent permanente dispensée sans anesthésie générale (ce service est déjà assuré sous anesthésie générale).

Ces ajouts favoriseront l'inter professionnalisme avec les dentistes ayant une formation spécialisée pour effectuer ces services. Également, ces modifications amélioreront le diagnostic et l'établissement de plans de traitement, afin de sauver des dents et éviter l'aggravation d'une condition ou une extraction. En général, les assurés bénéficieront d'une meilleure santé bucco-dentaire.

5- Autres options

Afin qu'un service dentaire ou de chirurgie buccale soit assuré, celui-ci doit obligatoirement être ajouté au RALAM. En effet, une entente de rémunération ne peut entrer en vigueur sans que des ajustements règlementaires qui en assurent la conformité soient apportés. De plus, seuls les services décrits au RALAM sont considérés comme étant assurés. Aucune autre option n'a été envisagée.

¹ Ces carnets sont délivrés par le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale aux personnes recevant certaines allocations en vertu de programmes d'aide financière en vertu des articles 71 et 71.2 de la LAM.

6- Évaluation intégrée des incidences

Une couverture plus vaste des services assurés dont les personnes assurées, ne pourra qu'être bénéfique pour la santé bucco-dentaire de celles-ci.

7- Consultation entre les ministères et avec d'autres parties prenantes

Le projet de règlement modifiant le RALAM a été mené en collaboration par le MSSS et la RAMQ. À cet effet, celle-ci recommande la prise du projet de règlement.

8- Mise en œuvre, suivi et évaluation

Dès l'entrée en vigueur de ces services, la RAMQ procédera à leur ajout dans ses systèmes de rémunération. Aucune ressource additionnelle ne sera nécessaire à la RAMQ pour traiter ce lot de demandes supplémentaires. Une communication sera également transmise aux professionnels ainsi qu'aux établissements concernés et à Santé Québec afin de les informer de ces nouveaux services assurés. L'Entente rendue disponible sur le site Web de la RAMQ sera mise à jour.

9- Implications financières

Les coûts annuels récurrents pour l'ajout des services identifiés à la section 4 sont estimés à 0,7 M\$, et ce, basés sur des hypothèses de coûts réalisées en fonction des données disponibles au MSSS et à la RAMQ.

10- Analyse comparative

À chaque renouvellement de l'Entente relative à l'assurance maladie entre le Ministre et l'ACDQ, les parties évaluent les besoins et la possibilité d'intégrer ou non des nouveaux services assurés basé sur des études cliniques, et ce, en fonction des besoins de la population, de la capacité financière de l'État et des orientations de part et d'autre.

Le ministre de la Santé,

CHRISTIAN DUBÉ