



À l'intention des médecins omnipraticiens  
des médecins spécialistes

30 septembre 2010

## L'accessibilité aux services médicaux assurés ne doit pas être entravée par des considérations financières

À la lumière des différentes situations qui ont été rapportées dans les médias et dans la continuité des actions qu'elle pose pour assurer le respect de l'application de la Loi sur l'assurance maladie, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) tient à rappeler certains principes liés à l'universalité et à l'accessibilité aux services médicaux. **Ainsi, l'accès à un médecin et aux services médicaux visés par l'assurance maladie ne doit pas être conditionnel au paiement d'une somme d'argent.** Par exemple, une contribution financière exigée de quelque manière que ce soit à une personne assurée pour avoir accès ou avoir une priorité d'accès à un médecin pour des services assurés contrevient à la Loi sur l'assurance maladie.

En effet, la gratuité des services médicaux est un principe bien admis de la société québécoise. Les exceptions à ce principe sont limitées et font l'objet d'un encadrement légal et réglementaire précis.

Ainsi, des frais peuvent être exigés seulement :

- par un médecin non participant ou;
- pour des services non assurés ou non considérés assurés (tels que les soins esthétiques, les consultations téléphoniques, les renouvellements d'ordonnance et l'ultrasonographie en dehors d'un centre hospitalier ou de certains CLSC) ou;
- Pour les seuls frais accessoires prévus aux ententes (tels que frais de formulaire non assuré et, en cabinet ou à domicile, des médicaments et substances anesthésiques, stérilets et le matériel pour un plâtre ou une attelle).

De plus, le médecin exerçant en cabinet privé ou dans un centre médical spécialisé (CMS) est tenu d'afficher, à la vue du public dans la salle d'attente du cabinet ou du CMS, le tarif des services, fournitures et frais accessoires, ainsi que des services médicaux non assurés ou non considérés comme assurés qu'il rend. Cette affiche doit aussi faire mention du recours que la personne assurée peut entreprendre auprès de la Régie. Une facture détaillée indiquant le tarif réclamé pour chacun des services, fournitures et frais accessoires et pour chacun des services médicaux non assurés ou non considérés comme assurés qui ont été rendus, doit aussi être remise à la personne assurée. La Régie continue d'être préoccupée par l'existence rapportée de différentes pratiques qui feraient en sorte que les patients peuvent être appelés à payer des frais illégaux pour obtenir des services médicaux assurés. Dans de tels cas, la Régie posera les gestes appropriés afin que les médecins, les cliniques et toutes autres personnes qui exigent le paiement d'une somme d'argent pour avoir accès à des services assurés se conforment à la Loi.

Ainsi, selon la nature des faits constatés, la Régie pourra exiger une modification des pratiques jugées non conformes. Un remboursement des sommes payées indûment pourrait aussi être exigé. Advenant un refus du professionnel ou du tiers impliqué de se conformer au cadre légal et réglementaire, les actions légales appropriées seront envisagées.

Courriel	Téléphone	Télexcopieur	NOS PRÉPOSÉS SONT EN SERVICE
<a href="mailto:services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca">services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca</a>	Québec 418 643-8210 Montréal 514 873-3480 Ailleurs 1 800 463-4776	Québec 418 646-9251 Montréal 514 873-5951	DU LUNDI AU VENDREDI, DE 8 H 30 À 16 H 30 (MERCREDI DE 13 H À 16 H 30)