

First Session, Forty-fifth Parliament,
3-4 Charles III, 2025-2026

Première session, quarante-cinquième législature,
3-4 Charles III, 2025-2026

HOUSE OF COMMONS OF CANADA

CHAMBRE DES COMMUNES DU CANADA

BILL C-280

PROJET DE LOI C-280

An Act to enact the Mental Health,
Addictions and Substance Use Services Act
and to make consequential amendments to
the Federal-Provincial Fiscal Arrangements
Act

Loi édictant la Loi sur les services en matière
de santé mentale, de dépendances ou de
consommation de substances et apportant
des modifications corrélatives à la Loi sur les
arrangements fiscaux entre le gouvernement
fédéral et les provinces

FIRST READING, JUNE 3, 2026

PREMIÈRE LECTURE LE 3 JUIN 2026

MR. JOHNS

M. JOHNS

SUMMARY

This enactment enacts the *Mental Health Parity Act*, which sets out criteria and conditions in respect of mental health, addictions and substance use services that must be satisfied before a cash contribution may be made by the Government of Canada to a province in support of those services.

It also makes consequential amendments to the *Federal-Provincial Fiscal Arrangements Act*.

SOMMAIRE

Le texte édicte la *Loi sur la parité en santé mentale*, laquelle établit les critères et les conditions à respecter pour que le gouvernement du Canada verse une contribution pécuniaire à une province relativement aux services en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances.

Il apporte aussi des modifications corrélatives à la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces*.

BILL C-280

An Act to enact the Mental Health, Addictions and Substance Use Services Act and to make consequential amendments to the Federal-Provincial Fiscal Arrangements Act

Preamble

Whereas the Parliament of Canada recognizes that:

- (a)** it is not the intention of the Government of Canada that any of the powers, rights, privileges or authorities vested in Canada or the provinces under the provisions of the *Constitution Act, 1867*, or any amendments thereto or otherwise, be by reason of this Act abrogated or derogated from or in any way impaired; 5
- (b)** Canadians understand the importance of mental health to health and well-being; 10
- (c)** untreated or undertreated mental illness has significant costs for Canadians, families, communities, employers, health care systems and the Canadian economy; 15
- (d)** financial and other barriers prevent many Canadians from having reasonable access to appropriate mental health, addictions and substance use services; 15
- (e)** removing barriers to quality mental health, addictions and substance use care is critical to improving the health and well-being of Canadians and building a stronger, more prosperous nation; 20
- (f)** the *Canada Health Act* acknowledged the importance of mental health, but does not require that health care insurance plans insure community-based mental health, addictions and substance 25

PROJET DE LOI C-280

Loi édictant la Loi sur les services en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances et apportant des modifications corrélatives à la Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces

Préambule

Attendu :

que le Parlement du Canada reconnaît que :

- a)** le gouvernement du Canada n'entend pas par la présente loi abroger les pouvoirs, droits, privilèges ou autorités dévolus au Canada ou aux provinces sous le régime de la *Loi constitutionnelle de 1867* et de ses modifications ou à tout autre titre, ni y déroger ou y porter atteinte; 5
- b)** les Canadiens comprennent l'importance de la santé mentale pour la santé et le bien-être en général; 10
- c)** les troubles mentaux non traités ou insuffisamment traités coûtent très cher aux Canadiens et aux familles, aux collectivités, aux employeurs, aux systèmes de soins de santé et à l'économie du Canada; 15
- d)** des obstacles, notamment d'ordre financier, privent de nombreux Canadiens d'un accès satisfaisant à des services adaptés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances; 20
- e)** l'amélioration de la santé et du bien-être des Canadiens et l'édification d'un pays fort et prospère passent par l'élimination des obstacles qui entravent l'accès à des soins de qualité en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances; 25
- f)** bien que l'importance de la santé mentale soit reconnue dans la *Loi canadienne sur la santé*, celle-ci n'exige pas que les régimes d'assurance-santé couvrent les services communautaires en 30

use services that are necessary for many Canadians to maintain or improve their mental health; and

(g) Canadians desire increased access to community-based mental health, addictions and substance use services through public health care insurance plans;

And whereas the Parliament of Canada wishes to encourage the development of mental health, addictions and substance use services throughout Canada by assisting the provinces in meeting the costs of those services;

Now, therefore, His Majesty, by and with the advice and consent of the Senate and House of Commons of Canada, enacts as follows:

Short Title

Short title

1 This Act may be cited as the *Mental Health Parity Act*.

Interpretation

Definitions

2 The following definitions apply in this Act.

cash contribution means the cash contribution in respect of the Canada Health Transfer that may be provided to a province under sections 24.2 and 24.21 of the *Federal-Provincial Fiscal Arrangements Act*. (*contribution pécuniaire*)

extra-billing means the billing for an insured mental health, addictions or substance use service rendered to an insured person by a medical practitioner in an amount in addition to any amount paid or to be paid for that service by the health care insurance plan of a province. (*surfacturation*)

health care insurance plan means, in relation to a province, a plan or plans established by the law of the province to provide for insured mental health, addictions and substance use services. (*régime d'assurance-santé*)

health care practitioner means a person lawfully entitled under the law of a province to provide health services in the place in which the services are provided by that person. (*professionnel de la santé*)

matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances dont bon nombre de Canadiens ont besoin pour préserver ou améliorer leur santé mentale;

g) les Canadiens désirent que les régimes d'assurance-santé publics offrent un accès accru à des services communautaires en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances;

que le Parlement du Canada souhaite favoriser le développement des services en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances dans tout le pays en aidant les provinces à en supporter le coût,

Sa Majesté, sur l'avis et avec le consentement du Sénat et de la Chambre des communes du Canada, édicte :

Titre abrégé

Titre abrégé

1 *Loi sur la parité en santé mentale*.

Définitions

Définitions

2 Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

assuré Habitant d'une province, à l'exception :

a) des membres des Forces canadiennes;

b) des personnes purgeant une peine d'emprisonnement dans un *pénitencier*, au sens de la partie I de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*;

c) des personnes qui ne respectent pas le délai minimal de résidence ou de carence d'au plus trois mois imposé aux habitants par la province pour qu'ils soient admissibles ou aient droit aux services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances. (*insured person*)

contribution pécuniaire Contribution au titre du Transfert canadien en matière de santé qui peut être versée à une province au titre des articles 24.2 et 24.21 de la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces*. (*cash contribution*)

hospital includes any facility or part of a facility that provides hospital care, including acute, rehabilitative or chronic care, but does not include a facility or part of a facility that provides nursing home intermediate care service or adult residential care service, or comparable services for children. (*hôpital*)

hospital services means any of the following services provided to in-patients or out-patients at a hospital, if the services are medically necessary for the purpose of maintaining mental health, preventing mental illness or diagnosing or treating a mental illness, addiction or substance use concern, namely,

- (a) accommodation and meals at the standard or public ward level and preferred accommodation if medically required;
- (b) nursing service;
- (c) laboratory, radiological and other diagnostic procedures, together with the necessary interpretations;
- (d) drugs, biologicals and related preparations when administered in the hospital;
- (e) services provided by persons who receive remuneration from the hospital. (*services hospitaliers*)

insured mental health, addictions and substance use services means mental health, addictions and substance use services, hospital services and physician services provided to insured persons, but does not include any health services that a person is entitled to and eligible for under any other Act of Parliament or under any Act of the legislature of a province that relates to workers' compensation. (*services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances*)

insured person means, in relation to a province, a resident of the province other than

- (a) a member of the Canadian Forces;
- (b) a person serving a term of imprisonment in a *penitentiary*, as defined in Part I of the *Corrections and Conditional Release Act*; or
- (c) a resident of the province who has not completed such minimum period of residence or waiting period, not exceeding three months, as may be required by the province for eligibility for or entitlement to insured mental health, addictions and substance use services. (*assuré*)

frais modérateurs Frais d'un service assuré en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances qui sont autorisés ou permis par un régime provincial d'assurance-santé mais non payables, soit directement soit indirectement, au titre d'un régime provincial d'assurance-santé, à l'exception des frais imposés par surfacturation. (*user charge*)

habitant Personne domiciliée et résidant habituellement dans une province et légalement autorisée à être ou à rester au Canada, à l'exception d'une personne faisant du tourisme ou en visite dans la province. (*resident*)

hôpital Sont compris parmi les hôpitaux tout ou partie des établissements où sont fournis des soins hospitaliers, notamment les soins aux personnes atteintes de maladie aiguë ou chronique ainsi que les soins de réadaptation, à l'exception de tout ou partie des établissements où sont fournis des soins intermédiaires en maison de repos ou des soins en établissement pour adultes ou des soins comparables pour les enfants. (*hospital*)

médecin Personne légalement autorisée à exercer la médecine au lieu où elle se livre à cet exercice. (*medical practitioner*)

ministre Le ministre de la Santé. (*Minister*)

professionnel de la santé Personne légalement autorisée en vertu de la loi d'une province à fournir des services de santé au lieu où elle les fournit. (*health care practitioner*)

régime d'assurance-santé Le régime ou les régimes constitués par la loi d'une province en vue de la prestation de services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances. (*health care insurance plan*)

services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances Services en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances, services hospitaliers ou services médicaux fournis aux assurés, à l'exception des services de santé auxquels une personne a droit ou est admissible en vertu d'une autre loi fédérale ou d'une loi provinciale relative aux accidents du travail. (*insured mental health, addictions and substance use services*)

services en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances Services fournis par un médecin ou un professionnel de la santé qui sont médicalement nécessaires pour le maintien de la santé mentale, la prévention des troubles mentaux ou le diagnostic ou le traitement des troubles mentaux, des dé-

medical practitioner means a person lawfully entitled to practise medicine in the place in which the practice is carried on by that person. (*médecin*)

mental health, addictions and substance use services means any services provided by a medical practitioner or health care practitioner that is medically required for the purpose of maintaining mental health, preventing mental illness or diagnosing or treating a mental illness, addiction or substance use concern, including services provided in community settings and any services prescribed by regulation. (*services en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances*)

Minister means the Minister of Health. (*ministre*)

physician services means any medically required mental health services rendered by medical practitioners. (*services médicaux*)

resident means, in relation to a province, a person lawfully entitled to be or to remain in Canada who makes their home and is ordinarily present in the province, but does not include a tourist or a visitor to the province. (*habitant*)

user charge means any charge for an insured mental health, addictions or substance use service that is authorized or permitted by the health care insurance plan of a province that is not payable, directly or indirectly, by the health care insurance plan of a province, but does not include any charge imposed by extra-billing. (*frais modérateurs*)

Purpose

Purpose

3 The purpose of this Act is to establish criteria and conditions in respect of insured mental health, addictions and substance use services provided under provincial law that must be met before a full cash contribution may be made.

pendances ou des problèmes de consommation de substances, notamment les services fournis en milieu communautaire et les services prévus par règlement. (*mental health, addictions and substance use services*)

services hospitaliers Services fournis dans un hôpital aux malades hospitalisés ou externes, si ces services sont médicalement nécessaires pour le maintien de la santé mentale, la prévention des troubles mentaux ou le diagnostic ou le traitement des troubles mentaux, des dépendances ou des problèmes de consommation de substances, à savoir :

a) l'hébergement et la fourniture des repas en salle commune ou, si médicalement nécessaire, en chambre privée ou semi-privée;

b) les services infirmiers;

c) les actes de laboratoires ou de radiologie ou autres actes de diagnostic ainsi que les interprétations nécessaires;

d) les produits pharmaceutiques, substances biologiques et préparations connexes administrés à l'hôpital;

e) les services fournis par les personnes rémunérées par l'hôpital. (*hospital services*)

services médicaux Services en matière de santé mentale médicalement nécessaires fournis par un médecin. (*physician services*)

surfacturation Facturation de la prestation à un assuré par un médecin d'un service assuré en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances, en excédent par rapport à la somme payée ou à payer pour la prestation de ce service au titre du régime provincial d'assurance-santé. (*extra-billing*)

Objet

Objet

3 La présente loi a pour objet d'établir les critères et les conditions à respecter pour le versement d'une pleine contribution pécuniaire relativement aux services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances fournis en vertu de la loi d'une province.

Cash Contribution

Cash Contribution

4 Subject to this Act, as part of the Canada Health Transfer, a full cash contribution is payable by Canada to each province for each fiscal year.

Criteria

Criteria

5 In order that a province may qualify for a full cash contribution referred to in section 4 for a fiscal year, the health care insurance plan of the province must, throughout the fiscal year, satisfy the criteria described in sections 6 to 10 respecting the following matters:

(a) public administration;

(b) comprehensiveness;

(c) universality;

(d) portability; and

(e) accessibility.

Public administration

6 (1) In order to satisfy the criterion respecting public administration,

(a) the health care insurance plan of a province must be administered and operated on a non-profit basis by a public authority appointed or designated by the government of the province;

(b) the public authority must be responsible to the provincial government for that administration and operation; and

(c) the public authority must be subject to audit of its accounts and financial transactions by such authority as is charged by law with the audit of the accounts of the province.

Designation of agency permitted

(2) The criterion respecting public administration is not contravened by reason only that the public authority referred to in subsection (1) has the power to designate any agency

(a) to receive on its behalf any amounts payable under the health care insurance plan of a province; or

Contribution pécuniaire

Contribution pécuniaire

4 Sous réserve des autres dispositions de la présente loi, le Canada verse à chaque province, pour chaque exercice, une pleine contribution pécuniaire à titre d'élément du Transfert canadien en matière de santé.

Critères

Critères

5 Le versement à une province, pour un exercice, de la pleine contribution pécuniaire prévue à l'article 4 est assujéti à l'obligation pour le régime d'assurance-santé de satisfaire, pendant tout l'exercice, aux critères énumérés aux articles 6 à 10 quant à :

a) la gestion publique;

b) l'intégralité;

c) l'universalité;

d) la transférabilité;

e) l'accessibilité.

Gestion publique

6 (1) Pour satisfaire au critère de gestion publique, il faut à la fois que :

a) le régime provincial d'assurance-santé soit géré sans but lucratif par une autorité publique nommée ou désignée par le gouvernement de la province;

b) l'autorité publique soit responsable de cette gestion devant le gouvernement provincial;

c) l'autorité publique soit assujéti à la vérification de ses comptes et de ses opérations financières par l'autorité chargée par la loi de la vérification des comptes de la province.

Désignation d'un mandataire

(2) Le critère de gestion publique n'est pas enfreint du seul fait que l'autorité publique visée au paragraphe (1) a le pouvoir de désigner un mandataire chargé :

a) soit de recevoir en son nom les sommes payables au titre du régime provincial d'assurance-santé;

(b) to carry out on its behalf any responsibility in connection with the receipt or payment of accounts rendered for insured mental health, addictions and substance use services, if it is a condition of the designation that all those accounts are subject to assessment and approval by the public authority and that the public authority determines the amounts to be paid in respect of those accounts. 5

Comprehensiveness

7 In order to satisfy the criterion respecting comprehensiveness, the health care insurance plan of a province must insure all insured mental health, addictions and substance use services, including those prescribed by regulation. 10

Universality

8 In order to satisfy the criterion respecting universality, the health care insurance plan of a province must entitle all of the insured persons of the province to the insured mental health, addictions and substance use services provided for by the plan on uniform terms and conditions. 15

Portability

9 In order to satisfy the criterion respecting portability, the health care insurance plan of a province 20

(a) must not impose any minimum period of residence in the province, or waiting period, in excess of three months before residents of the province are eligible for or entitled to insured mental health, addictions and substance use services; 25

(b) must provide for and be administered and operated so as to provide for the payment of amounts for the cost of insured mental health, addictions and substance use services provided to insured persons while temporarily absent from the province on the basis that 30

(i) if the services are provided in Canada, payment for health services is at the rate that is approved by the health care insurance plan of the province in which the services are provided, unless the provinces concerned agree to apportion the cost between them in a different manner, or 35

(ii) if the services are provided outside of Canada, payment is made on the basis of the amount that would have been paid by the province for similar services rendered in the province, with due regard, in the case of hospital services, to the size of the hospital, standards of service and other relevant factors; and 40

b) soit d'exercer en son nom les attributions liées à la réception ou au règlement des comptes remis pour prestation de services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances, si la désignation est assujettie à la vérification et à l'approbation par l'autorité publique des comptes ainsi remis et à la détermination par celle-ci des sommes à payer à cet égard. 5

Intégralité

7 Pour satisfaire au critère d'intégralité, il faut que, au titre du régime provincial d'assurance-santé, tous les services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances, y compris ceux prévus par règlement, soient assurés. 10

Universalité

8 Pour satisfaire au critère d'universalité, il faut que, au titre du régime provincial d'assurance-santé, tous les assurés de la province aient droit aux services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances prévus par le régime, selon des modalités uniformes. 15

Transférabilité

9 Pour satisfaire au critère de transférabilité, il faut que le régime provincial d'assurance-santé, à la fois : 20

a) n'impose aucun délai minimal de résidence ou de carence supérieur à trois mois aux habitants de la province pour qu'ils soient admissibles ou aient droit aux services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances; 25

b) prévoit le paiement des sommes représentant le coût des services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances fournis aux assurés temporairement absents de la province, et soit géré de manière à assurer le paiement de ces sommes : 30

(i) si ces services sont fournis au Canada, selon le taux approuvé par le régime d'assurance-santé de la province où ils sont fournis, sauf accord de répartition différente du coût entre les provinces concernées, 35

(ii) s'ils sont fournis à l'étranger, selon la somme qu'aurait versée la province pour des services semblables fournis dans la province, compte tenu, s'il s'agit de services hospitaliers, de l'importance de l'hôpital, de la qualité des services et des autres facteurs utiles; 40

(c) must provide for and be administered and operated so as to provide for the payment, during any minimum period of residence, or any waiting period, imposed by the health care insurance plan of another province, of the cost of insured mental health, addictions and substance use services provided to persons who have ceased to be insured persons by reason of having become residents of that other province, on the same basis as though they had not ceased to be residents of the province. 5 10

Accessibility

10 (1) In order to satisfy the criterion respecting accessibility, the health care insurance plan of a province

(a) must provide for insured mental health, addictions and substance use services on uniform terms and conditions and on a basis that does not impede or preclude, either directly or indirectly whether by charges made to insured persons or otherwise, reasonable access to those services by insured persons; 15

(b) must provide for payment for insured mental health, addictions and substance use services in accordance with a tariff or system of payment authorized by the law of the province; 20

(c) must provide for reasonable compensation for all insured mental health, addictions and substance use services rendered by medical practitioners; and 25

(d) must provide for the payment of amounts to hospitals, including hospitals owned or operated by Canada, in respect of the cost of insured mental health, addictions and substance use services.

Reasonable compensation

(2) In respect of any province in which extra-billing is not permitted, paragraph (1)(c) is deemed to be complied with if the province has chosen to enter into, and has entered into, an agreement with the medical practitioners of the province that provides 30

(a) for negotiations relating to compensation for insured mental health, addictions and substance use services between the province and provincial organizations that represent practising medical practitioners in the province; 35

(b) for the settlement of disputes relating to compensation through, at the option of the appropriate provincial organizations referred to in paragraph (a), conciliation or binding arbitration by a panel that is equally representative of the provincial organizations 40

(c) prévoit la prise en charge, pendant le délai minimal de résidence ou de carence imposé par le régime d'assurance-santé d'une autre province, du coût des services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances fournis aux personnes qui ne sont plus assurées du fait qu'elles habitent cette province, dans les mêmes conditions que si elles habitaient encore leur province d'origine, et soit géré de manière à assurer cette prise en charge. 5 5

Accessibilité

10 (1) Pour satisfaire au critère d'accessibilité, il faut que le régime provincial d'assurance-santé, à la fois : 10

a) offre les services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances selon des modalités uniformes et ne fasse pas obstacle, directement ou indirectement, et notamment par facturation aux assurés, à un accès satisfaisant par eux à ces services; 15

b) prévoit la prise en charge des services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances selon un tarif ou autre mode de paiement autorisé par la loi de la province; 20

c) prévoit une rémunération raisonnable de tous les services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances fournis par les médecins; 25

d) prévoit le versement de sommes aux hôpitaux, y compris les hôpitaux que possède ou gère le Canada, à l'égard du coût des services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances. 30

Rémunération raisonnable

(2) Pour toute province où la surfacturation n'est pas permise, il est réputé être satisfait à l'alinéa (1)c) si la province a choisi de conclure un accord et a effectivement conclu un accord avec ses médecins prévoyant : 35

a) la tenue de négociations sur la rémunération des services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances entre la province et les organisations provinciales représentant les médecins qui exercent dans la province; 40

b) le règlement des différends concernant la rémunération par, au choix des organisations provinciales compétentes visées à l'alinéa a), soit la conciliation soit l'arbitrage obligatoire par un groupe représentant également les organisations provinciales et la province et ayant un président indépendant; 45

and the province and that has an independent chairman; and

(c) that a decision of a panel referred to in paragraph (b) may not be altered except by an Act of the legislature of the province.

5

Conditions for Cash Contribution

Conditions

11 In order that a province may qualify for a full cash contribution referred to in section 4, the government of the province must

(a) at the times and in the manner prescribed by the regulations, provide the Minister with such information, of a type prescribed by the regulations, as the Minister may reasonably require for the purposes of this Act;

10

(b) give recognition to the Canada Health Transfer in any public documents, or in any advertising or promotional material, relating to insured mental health, addictions and substance use services in the province; and

15

(c) fulfill any public reporting requirements prescribed by the regulations.

20

Defaults

Referral to Governor in Council

12 (1) Subject to subsection (3), if the Minister, after consultation in accordance with subsection (2) with the minister responsible for health care in a province, is of the opinion that the health care insurance plan of the province does not or has ceased to satisfy any one of the criteria described in sections 6 to 10 or that the province has failed to comply with any condition set out in section 11, and the province has not given an undertaking satisfactory to the Minister to remedy the default within a period that the Minister considers reasonable, the Minister must refer the matter to the Governor in Council.

25

30

Consultation process

(2) Before referring a matter to the Governor in Council in respect of a province, the Minister must

(a) send by registered mail to the minister responsible for health care in the province a notice of concern with respect to any problem foreseen;

35

c) l'impossibilité de modifier la décision du groupe visé à l'alinéa b), sauf par une loi de la province.

Contribution pécuniaire assujettie à des conditions

Conditions

11 Le versement à une province de la pleine contribution pécuniaire prévue à l'article 4 est assujéti à l'obligation pour le gouvernement de la province :

5

a) de communiquer au ministre, selon les modalités de temps et autres prévues par règlement, les renseignements de la nature précisée par règlement, dont celui-ci peut normalement avoir besoin pour l'application de la présente loi;

10

b) de faire état du Transfert canadien en matière de santé dans tout document public ou matériel publicitaire ou promotionnel sur les services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances dans la province;

15

c) de satisfaire aux exigences en matière de rapports publics établies par règlement.

Manquements

Renvoi au gouverneur en conseil

12 (1) Sous réserve du paragraphe (3), dans le cas où il estime, après avoir consulté conformément au paragraphe (2) son homologue chargé de la santé dans une province, que le régime d'assurance-santé de la province ne satisfait pas ou plus aux critères visés aux articles 6 à 10 ou que la province ne s'est pas conformée aux conditions visées à l'article 11, et que celle-ci ne s'est pas engagée de façon satisfaisante à remédier à la situation dans un délai suffisant, le ministre renvoie l'affaire au gouverneur en conseil.

20

25

Étapes de la consultation

(2) Avant de renvoyer une affaire au gouverneur en conseil relativement à une province, le ministre :

a) envoie par courrier recommandé à son homologue chargé de la santé dans la province un avis sur tout problème éventuel;

30

(b) seek any additional information available from the province with respect to the problem through bilateral discussions, and make a report to the province within 90 days after sending the notice of concern; and

(c) if requested by the province, meet within a reasonable period of time to discuss the report. 5

No consultation

(3) If the Minister is unable to consult with the minister responsible for health care in a province despite following the process set out in subsection (2) and providing, in the Minister's opinion, reasonable time for the consultation to take place, the Minister may refer the matter to the Governor in Council without the consultation taking place. 10

Order reducing or withholding contribution

13 (1) If, on the referral of a matter under section 12, the Governor in Council is of the opinion that the health care insurance plan of a province does not or has ceased to satisfy any one of the criteria described in sections 6 to 10 or that a province has failed to comply with any condition set out in section 11, the Governor in Council may, by order, 20

(a) direct that any cash contribution to that province for a fiscal year be reduced, in respect of each default, by an amount that the Governor in Council considers to be appropriate, having regard to the gravity of the default; or 25

(b) if the Governor in Council considers it appropriate, direct that the whole of any cash contribution to that province for a fiscal year be withheld. 25

Amending orders

(2) The Governor in Council may, by order, repeal or amend any order made under subsection (1) if the Governor in Council is of the opinion that the repeal or amendment is warranted in the circumstances. 30

Notice of order

(3) A copy of each order made under this section together with a statement of any findings on which the order was based must be sent as soon as possible by registered mail to the government of the province concerned and the Minister must cause the order and statement to be tabled before each House of Parliament on any of the first 15 days on which that House is sitting after the order is made. 40

b) tente d'obtenir de la province, par discussions bilatérales, tout renseignement additionnel disponible sur le problème et fait rapport à la province dans les quatre-vingt-dix jours suivant l'envoi de l'avis;

c) si la province le lui demande, tient une réunion dans un délai acceptable afin de discuter du rapport. 5

Absence de consultation

(3) Dans le cas où, même en suivant le processus établi au paragraphe (2) et en prévoyant un délai suffisant, à son avis, pour permettre la tenue de la consultation, le ministre ne parvient pas à consulter son homologue chargé de la santé dans la province, il peut renvoyer l'affaire au gouverneur en conseil sans consultation préalable. 10

Décret de réduction ou de retenue

13 (1) Si l'affaire lui est renvoyée au titre de l'article 12 et qu'il estime que le régime d'assurance-santé de la province ne satisfait pas ou plus aux critères visés aux articles 6 à 10 ou que la province ne s'est pas conformée aux conditions visées à l'article 11, le gouverneur en conseil peut, par décret : 15

a) soit ordonner, pour chaque manquement, que la contribution pécuniaire versée à la province pour un exercice soit réduite du montant qu'il estime indiqué, compte tenu de la gravité du manquement; 20

b) soit, s'il l'estime indiqué, ordonner la retenue de la totalité de la contribution pécuniaire versée à la province pour un exercice. 25

Modification du décret

(2) Le gouverneur en conseil peut, par décret, annuler ou modifier un décret pris en vertu du paragraphe (1) s'il l'estime justifié dans les circonstances. 30

Avis

(3) Le texte de chaque décret pris en vertu du présent article de même qu'un exposé des motifs sur lesquels il est fondé sont envoyés sans délai par courrier recommandé au gouvernement de la province concernée; le ministre fait déposer le texte du décret et celui de l'exposé devant chaque chambre du Parlement dans les quinze premiers jours de séance de celle-ci suivant la prise du décret. 35

Commencement of order

(4) An order made under subsection (1) must not come into force earlier than 30 days after a copy of the order has been sent to the government of the province concerned under subsection (3).

Reimposition of reductions or withholdings

14 In the case of a continuing failure to satisfy any of the criteria described in sections 6 to 10 or to comply with any condition set out in section 11, any reduction or withholding under section 13 of a cash contribution to a province for a fiscal year is to be reimposed for each succeeding fiscal year as long as the Minister is satisfied, after consultation with the minister responsible for health care in the province, that the default is continuing.

When reduction or withholding imposed

15 Any reduction or withholding under section 13 or 14 of a cash contribution may be imposed in the fiscal year in which the default that gave rise to the reduction or withholding occurred or in the following fiscal year.

Extra-billing and User Charges

Extra-billing

16 A province may only qualify for a full cash contribution referred to in section 4 for a fiscal year if no payments are permitted by the province for that fiscal year under the health care insurance plan of the province in respect of insured mental health, addictions and substance use services that have been subject to extra-billing by medical practitioners.

User charges

17 (1) A province may only qualify for a full cash contribution referred to in section 4 for a fiscal year if no user charges are permitted by the province for that fiscal year under the health care insurance plan of the province.

Limitation

(2) Subsection (1) does not apply in respect of user charges for accommodation or meals provided to an inpatient who, in the opinion of the attending physician, requires chronic care and is more or less permanently resident in a hospital or other institution.

Deduction for extra-billing

18 (1) If a province fails to comply with the condition set out in section 16, there is to be deducted from the

Entrée en vigueur du décret

(4) Le décret pris en vertu du paragraphe (1) ne peut entrer en vigueur que trente jours après l'envoi au gouvernement de la province concernée du texte du décret en application du paragraphe (3).

Nouvelle application des réductions ou retenues

14 En cas de manquement continu aux critères visés aux articles 6 à 10 ou aux conditions visées à l'article 11, les réductions ou retenues de la contribution pécuniaire versée à une province déjà appliquées pour un exercice en vertu de l'article 13 lui sont appliquées de nouveau pour chaque exercice ultérieur où le ministre estime, après consultation de son homologue chargé de la santé dans la province, que le manquement continue.

Application aux exercices ultérieurs

15 Toute réduction ou retenue prévue aux articles 13 ou 14 peut être appliquée pour l'exercice où le manquement à son origine a eu lieu ou pour l'exercice suivant.

Surfacturation et frais modérateurs

Surfacturation

16 Une province n'a droit, pour un exercice, à la pleine contribution pécuniaire prévue à l'article 4 que si, aux termes de son régime d'assurance-santé, elle ne permet pas pour cet exercice le versement de sommes à l'égard des services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances qui ont fait l'objet de surfacturation par les médecins.

Frais modérateurs

17 (1) Une province n'a droit, pour un exercice, à la pleine contribution pécuniaire prévue à l'article 4 que si, aux termes de son régime d'assurance-santé, elle ne permet pour cet exercice l'imposition d'aucuns frais modérateurs.

Restriction

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas aux frais modérateurs imposés pour l'hébergement ou les repas fournis à une personne hospitalisée qui, de l'avis du médecin traitant, est atteinte d'une maladie chronique et séjourne de façon plus ou moins permanente à l'hôpital ou dans une autre institution.

Déduction en cas de surfacturation

18 (1) Dans le cas où une province ne se conforme pas à la condition prévue à l'article 16, il est déduit de la contri-

cash contribution to the province for a fiscal year an amount that the Minister, on the basis of information provided in accordance with the regulations, determines to have been charged through extra-billing by medical practitioners in the province in that fiscal year or, if information is not provided in accordance with the regulations, an amount that the Minister estimates to have been so charged.

Deduction for user charges

(2) If a province fails to comply with the condition set out in section 17, there is to be deducted from the cash contribution to the province for a fiscal year an amount that the Minister, on the basis of information provided in accordance with the regulations, determines to have been charged in the province in respect of user charges to which section 17 applies in that fiscal year or, if information is not provided in accordance with the regulations, an amount that the Minister estimates to have been so charged.

Consultation with province

(3) The Minister must not estimate an amount under subsection (1) or (2) without first undertaking to consult the minister responsible for health care in the province concerned.

Saving

(4) Nothing in this section restricts the power of the Governor in Council to make any order under section 13.

When deduction made

19 Any deduction from a cash contribution under section 18 may be made in the fiscal year in which the matter that gave rise to the deduction occurred or in the following two fiscal years.

Regulations

Regulations

20 (1) Subject to this section, the Governor in Council may make regulations for the administration of this Act and for carrying its purposes and provisions into effect, including regulations prescribing the following:

(a) the types of information that the Minister may require under paragraph 11(a) and the times at which and the manner in which that information must be provided;

(b) the manner in which recognition to the Canada Health Transfer is required to be given under paragraph 11(b);

bution pécuniaire versée à cette dernière pour un exercice un montant, déterminé par le ministre d'après les renseignements fournis conformément aux règlements, égal au total de la surfacturation effectuée par les médecins dans la province pendant l'exercice ou, si les renseignements n'ont pas été fournis conformément aux règlements, un montant estimé par le ministre égal à ce total.

Déduction en cas de frais modérateurs

(2) Dans le cas où une province ne se conforme pas à la condition prévue à l'article 17, il est déduit de la contribution pécuniaire versée à cette dernière pour un exercice un montant, déterminé par le ministre d'après les renseignements fournis conformément aux règlements, égal au total des frais modérateurs assujettis à l'article 17 imposés dans la province pendant l'exercice ou, si les renseignements n'ont pas été fournis conformément aux règlements, un montant estimé par le ministre égal à ce total.

Consultation de la province

(3) Avant d'estimer un montant visé aux paragraphes (1) ou (2), le ministre se charge de consulter son homologue responsable de la santé dans la province concernée.

Réserve

(4) Le présent article n'a pas pour effet de limiter le pouvoir du gouverneur en conseil de prendre le décret prévu à l'article 13.

Application aux exercices ultérieurs

19 Toute déduction prévue à l'article 18 peut être appliquée pour l'exercice où le fait à son origine a eu lieu ou pour les deux exercices suivants.

Règlements

Règlements

20 (1) Sous réserve des autres dispositions du présent article, le gouverneur en conseil peut, par règlement, prendre toute mesure d'application de la présente loi et, notamment :

a) déterminer la nature des renseignements dont peut avoir besoin le ministre au titre de l'alinéa 11a) et fixer les modalités de temps et autres de leur communication;

b) prévoir la façon dont il doit être fait état du Transfert canadien en matière de santé en application de l'alinéa 11b);

(c) specific mental health, addictions and substance use services that must be included in a health care insurance plan to satisfy the criterion respecting comprehensiveness;

(d) standards for reasonable access to insured mental health, addictions and substance use services under a health care insurance plan; and

(e) public reporting requirements respecting the administration and performance of a health care insurance plan and expenditures of a cash contribution.

Consultation with provinces

(2) No regulation may be made under subsection (1) unless the Minister has first consulted with the ministers responsible for health care in the provinces.

Report to Parliament

Annual report by Minister

21 As soon as possible after the end of each fiscal year and, in any event, not later than December 31 of the next fiscal year, the Minister must make a report respecting the administration and operation of this Act for that fiscal year, including all relevant information on the extent to which the health care insurance plan of every province has satisfied the criteria, and the extent to which the provinces have satisfied the conditions, in respect of insured mental health, addictions and substance use services, for payment under this Act and must cause the report to be tabled before each House of Parliament on any of the first 15 days on which that House is sitting after the report is completed.

R.S., c. F-8

Federal-Provincial Fiscal Arrangements Act

22 Paragraph 24(a) of the *Federal-Provincial Fiscal Arrangements Act* is replaced by the following:

(a) maintaining the national criteria and conditions in the *Canada Health Act* and in the *Mental Health Parity Act*, including those respecting public administration, comprehensiveness, universality, portability and accessibility, and the provisions relating to extra-billing and user charges; and

c) déterminer les services en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances qui doivent être couverts par un régime d'assurance-santé pour satisfaire au critère d'intégralité;

d) établir des normes d'accès satisfaisant aux services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances au titre d'un régime d'assurance-santé;

e) établir des exigences en matière de rapports publics concernant la gestion et le rendement d'un régime d'assurance-santé et les dépenses liées aux contributions pécuniaires.

Consultation des provinces

(2) Il ne peut être pris de règlements en vertu du paragraphe (1) que si le ministre a au préalable consulté ses homologues chargés de la santé dans les provinces.

Rapport au Parlement

Rapport annuel du ministre

21 Dès que possible après la fin de chaque exercice mais au plus tard le 31 décembre de l'exercice suivant, le ministre établit un rapport sur l'application de la présente loi au cours de l'exercice, en y incluant notamment tous les renseignements pertinents sur la mesure dans laquelle les régimes provinciaux d'assurance-santé et les provinces, en ce qui concerne les services assurés en matière de santé mentale, de dépendances ou de consommation de substances, ont satisfait aux critères et aux conditions de versement prévus par la présente loi. Le ministre fait déposer le rapport devant chaque chambre du Parlement dans les quinze premiers jours de séance de celle-ci suivant son achèvement.

L.R., ch. F-8

Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces

22 L'alinéa 24a) de la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces* est remplacé par ce qui suit :

a) appliquer les conditions et critères nationaux prévus par la *Loi canadienne sur la santé* et la *Loi sur la parité en santé mentale* concernant notamment la gestion publique, l'intégralité, l'universalité, la transférabilité et l'accessibilité, ainsi que les dispositions concernant la surfacturation et les frais modérateurs;

23 Paragraphs 25(a) and (b) of the Act are replaced by the following:

- (a) any order made by the Governor in Council in respect of the province under section 15 or 16 of the *Canada Health Act*, under section 13 of the *Mental Health Parity Act* or, in the case of a cash contribution under section 24.5 or 24.51, section 25.3 or 25.4 of this Act; or
- (b) any deduction from the cash contribution under section 20 of the *Canada Health Act* or under section 18 of the *Mental Health Parity Act*.

24 The portion of subsection 25.01(2) of the Act before paragraph (a) is replaced by the following:

Certificate for reimbursement of deduction

(2) If the Minister of Health is of the opinion that the circumstances giving rise to a deduction made under section 20 of the *Canada Health Act* or under section 18 of the *Mental Health Parity Act* no longer exist, he or she may issue a reimbursement certificate that sets out

25 Subsections 25.6(2) and (3) of the Act are replaced by the following:

Additional withholding or reduction

(2) If the Governor in Council makes an order under subsection 15(1) of the *Canada Health Act*, under subsection 13(1) of the *Mental Health Parity Act* or under subsection 25.3(1) of this Act directing, in respect of a fiscal year, the withholding of an amount that, but for this section, would exceed the amount that could be withheld under that subsection, the Governor in Council may, in that order, deem any federal payment to the province to be, despite any provision of the Act, arrangement or agreement under which the federal payment is made, a cash contribution to that province for that fiscal year for the purpose of a reduction by, or a withholding of, the excess amount under any of those subsections, under section 16 or 17 of the *Canada Health Act*, under section 14 or 15 of the *Mental Health Parity Act* or under section 25.4 or 25.5 of this Act.

Additional deduction

(3) If the amount to be deducted under subsection 20(1) or (2) of the *Canada Health Act* or under subsection 18(1) or (2) of the *Mental Health Parity Act* for a fiscal year exceeds the amount from which it is to be deducted, the Governor in Council may, by order, deem any federal payment to the province to be, despite any provision in the Act, arrangement or agreement under which the fed-

23 Les alinéas 25a) et b) de la même loi sont remplacés par ce qui suit :

- a) les réductions et les retenues ordonnées par le gouverneur en conseil en vertu des articles 15 ou 16 de la *Loi canadienne sur la santé*, en vertu de l'article 13 de la *Loi sur la parité en santé mentale* ou, dans le cas de la quote-part au titre des articles 24.5 ou 24.51, en vertu des articles 25.3 ou 25.4 de la présente loi;
- b) les déductions effectuées en vertu de l'article 20 de la *Loi canadienne sur la santé* ou en vertu de l'article 18 de la *Loi sur la parité en santé mentale*.

24 Le passage du paragraphe 25.01(2) de la même loi précédant l'alinéa a) est remplacé par ce qui suit :

Certificat de remboursement d'une déduction

(2) S'il est d'avis que les circonstances qui ont donné lieu à une déduction effectuée en vertu de l'article 20 de la *Loi canadienne sur la santé* ou en vertu de l'article 18 de la *Loi sur la parité en santé mentale* n'existent plus, le ministre de la Santé peut délivrer un certificat de remboursement qui comprend les éléments suivants :

25 Les paragraphes 25.6(2) et (3) de la même loi sont remplacés par ce qui suit :

Retenue ou déduction supplémentaire

(2) Le gouverneur en conseil peut, dans tout décret qu'il prend en vertu du paragraphe 15(1) de la *Loi canadienne sur la santé*, en vertu du paragraphe 13(1) de la *Loi sur la parité en santé mentale* ou en vertu du paragraphe 25.3(1) de la présente loi, concernant la retenue, pour un exercice, d'une somme supérieure, sans le présent article, à celle qui pourrait être retenue en vertu de ce paragraphe, déclarer qu'un paiement fédéral est, malgré la loi, l'arrangement ou l'accord autorisant ce paiement, réputé être une contribution pécuniaire à la province pour cet exercice aux fins de déduction ou de retenue de l'excédent en vertu de l'un de ces paragraphes, en vertu des articles 16 ou 17 de la *Loi canadienne sur la santé*, en vertu des articles 14 ou 15 de la *Loi sur la parité en santé mentale* ou en vertu des articles 25.4 ou 25.5 de la présente loi.

Déduction supplémentaire

(3) Si la somme visée aux paragraphes 20(1) ou (2) de la *Loi canadienne sur la santé* ou aux paragraphes 18(1) ou (2) de la *Loi sur la parité en santé mentale* est supérieure à celle dont elle doit être déduite, le gouverneur en conseil peut, par décret, déclarer qu'un paiement fédéral à une province pour un exercice est, malgré la loi, l'arrangement ou l'accord autorisant ce paiement, réputé être

eral payment is made, a cash contribution to that province for that fiscal year for the purpose of deducting the excess amount under any of those subsections, under section 21 of the *Canada Health Act* or under section 19 of the *Mental Health Parity Act*.

5

une contribution pécuniaire à la province pour cet exercice aux fins de déduction de l'excédent en vertu de ces paragraphes, en vertu de l'article 21 de la *Loi canadienne sur la santé* ou en vertu de l'article 19 de la *Loi sur la parité en santé mentale*.

5