



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE ET UNIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
de la santé et des services sociaux**

Le mercredi 7 juin 2017 — Vol. 44 N° 143

Étude détaillée du projet de loi n° 130 — Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (5)

**Président de l'Assemblée nationale :
M. Jacques Chagnon**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats de toutes les commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission parlementaire en particulier	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec
Direction de la gestion immobilière et des ressources matérielles
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec (Québec)
G1A 1A3

Téléphone: 418 643-2754
Télécopieur: 418 643-8826

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires dans Internet à l'adresse suivante:
www.assnat.qc.ca

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente de la santé et des services sociaux

Le mercredi 7 juin 2017 — Vol. 44 N° 143

Table des matières

Document déposé	1
Étude détaillée (suite)	1

Intervenants

M. Richard Merlini, président

M. Gaéтан Barrette
Mme Diane Lamarre
M. François Paradis
Mme Véronique Tremblay
Mme Marie Montpetit
M. Robert Poëti

Le mercredi 7 juin 2017 — Vol. 44 N° 143

Étude détaillée du projet de loi n° 130 — Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (5)

(Quinze heures quinze minutes)

Le Président (M. Merlini) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Ayant constaté le quorum, je déclare donc la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à toutes les personnes dans la salle des Premiers-Ministres de bien vouloir éteindre toutes les sonneries de tous leurs appareils électroniques.

La commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 130, Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux.

Mme la secrétaire, y a-t-il des remplacements aujourd'hui?

La Secrétaire : Non, M. le Président, il n'y a pas de remplacement.

Document déposé

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la secrétaire. Avant de débiter la séance, je dépose le document suivant, dont vous avez obtenu copie. C'est une lettre de l'Association médicale du Québec.

Étude détaillée (suite)

Faire un état de situation où nous sommes rendus présentement avec le projet de loi n° 130. Nous avons quatre articles suspendus, soit les articles 7, 8, 9 et 23, dans l'attente du ministre, et les articles adoptés sont les 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 11.1 amendé, 12, 13, 14, 15 amendé, 16 amendé, 17, 18, 19 amendé, 20 amendé, 21 amendé et 22. Alors, nous avons adopté l'article 22, c'était le dernier article que nous avons adopté, et suspendu l'étude de l'article 23. Nous sommes donc rendus à l'étude de l'article 24. M. le ministre, la parole est à vous pour la lecture de l'article 24 ou des nouvelles sur les articles suspendus.

M. Barrette : Oui. M. le Président, je vous suggère et aux collègues, s'il y a consentement, de revenir à 7, que nous avions suspendu parce qu'il nous fallait un amendement qui devait passer au Conseil des ministres, et c'est fait. Alors, nous pourrions traiter 7 et 8. 9 ne peut pas être traité tout de suite parce qu'il faut se rendre à 44 pour des raisons de concordance. Et, après 7 et 8, si nous les adoptons, nous pourrions revenir à 23 pour revenir à 9 lorsqu'on sera rendus après 44.

Le Président (M. Merlini) : Très bien. Alors, nous allons distribuer les amendements, Mme la secrétaire, de l'article...

M. Barrette : Si tout le monde est d'accord.

Le Président (M. Merlini) : Ça va pour tout le monde? On va aller à l'article 7. Alors, on va faire la distribution des copies de l'amendement proposé par M. le ministre à l'article 7, Mme la secrétaire. Alors, M. le ministre, pour la lecture de l'article 7 et ensuite la lecture de votre proposition d'amendement.

M. Barrette : Alors, l'article 7 de départ, M. le Président : Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 60, du suivant :

«60.1. Afin d'assurer le respect du plan de répartition des médecins de famille en première ligne prévu au deuxième alinéa de l'article 91, le ministre peut, lorsqu'il donne l'approbation requise en vertu de l'article 240 de cette loi, exiger l'ajout de certaines obligations aux privilèges que le conseil d'administration compte octroyer au médecin. Ces obligations doivent avoir pour but de combler les besoins en médecine de famille de première ligne.»

Le Président (M. Merlini) : ...votre amendement.

M. Barrette : Oui. Alors, l'amendement que l'on propose est un amendement dont tout le monde a copie, je pense, à cette étape-ci. C'est un amendement qui a la même teneur, mais une portée plus grande parce qu'il fait la même chose, mais on y ajoute le médecin spécialiste.

Alors, l'amendement se lirait comme suit : Remplacer l'article 7 du projet de loi par le suivant :

7. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 60, du suivant :

«60.1. Afin de combler les besoins en médecine de famille ou en médecine spécialisée, le ministre peut, lorsqu'il donne l'approbation requise en vertu de l'article 240 de cette loi, exiger l'ajout de certaines obligations aux privilèges que le conseil d'administration compte octroyer au médecin.»

Le Président (M. Merlini) : Maintenant, pour vos explications, M. le ministre.

• (15 h 20) •

M. Barrette : Alors, quand on a débattu de ce projet de loi là, ou de l'article 7, ou le projet de loi n° 130 un peu dans son ensemble à date, j'ai souvent fait référence au fait que l'octroi de privilèges non seulement pourrait, mais devrait être associé à certaines obligations. Quand on regarde la situation des médecins de famille, on vit aujourd'hui des obligations. Des obligations, ça existe et les plus historiques sont celles des activités médicales, particulières ou prioritaires, là, selon le jargon que plusieurs personnes utilisent, mais c'est la même chose, là, qu'elles soient prioritaires ou particulières, ce sont des obligations.

On a aussi, du côté de la médecine de famille, ces AMP, mais on a aussi des obligations territoriales, comme, par exemple, l'obligation de pratiquer 75 % du temps... c'est-à-dire du volume de la pratique dans un territoire de RLS. Pourquoi on fait ça? Évidemment, on fait ça pour avoir un volume d'activités qui soit suffisant et des activités qui soient réparties adéquatement sur le territoire du Québec. Aucune provision de ce type n'existait pour les médecins spécialistes. Est-ce qu'on doit avoir précisément, pour chaque médecin spécialiste, des obligations similaires? Pas nécessairement. Mais devrions-nous avoir la possibilité, dans un territoire donné, d'en avoir? Nous, on considère que oui.

Alors, vous voyez que l'article n'est pas précis sur les obligations, parce que les obligations, c'est quelque chose qui doit être taillé sur mesure sur la situation d'un territoire donné. Alors, je vous donne un exemple. On ne demande pas nécessairement à un médecin d'avoir une pratique extrahospitalière. Si un médecin a une pratique extrahospitalière, on pourrait lui dire : Bon, bien, sur notre territoire donné, on accepte d'avoir tel volume d'activités à tel endroit. Puis je vais prendre un exemple simple. Admettons, là, qu'on est dans une banlieue, dans un territoire qui a beaucoup de jeunes familles, donc beaucoup d'enfants. Alors, ne serait-il pas, par exemple, pertinent de dire à des jeunes pédiatres qui s'installent dans un territoire donné : Bien là, dans vos obligations, là, on aimerait, là, que vous alliez faire la clinique externe que vous choisissez de faire. On ne vous impose pas nécessairement un volume de clinique externe, mais on aimerait que ça se fasse dans la superclinique, par exemple, la partie sans rendez-vous du territoire. Alors, c'est ce genre de choses là auxquelles on doit s'adresser.

C'est sûr que cet article-là est un article qui ouvre la porte à plusieurs choses. Donc, il doit y avoir une réglementation éventuellement qui soit écrite, et qui permette des choses, et qui empêche des abus. Mais encore faut-il avoir un point de départ, qui est celui du levier, qui fait en sorte qu'on a la possibilité d'aller dans un règlement, mettre quelque chose en place.

C'est quelque chose aujourd'hui d'évident, qu'on a fait et qu'on a convenu avec les fédérations médicales ou, du moins, avec une des deux. On a convenu ça, là, avec les fédérations, la FMOQ, que non seulement... Juste pour faire un peu d'historique, M. le Président, pour que tout le monde comprenne bien la situation, avec les médecins de famille, là, quand moi, j'étais en pratique il y a 15 ans, les médecins de famille se voyaient octroyer une région administrative. Progressivement, c'est devenu une sous-région puis un RLS. Maintenant, on est même sous RLS. On le sait, on ne peut pas imposer une adresse, mais on peut imposer une distribution géographique qui soit appropriée, là, adaptée, en miroir de la distribution populationnelle.

Alors, ça, ça s'est convenu avec la FMOQ. Tout le monde a accepté ça et on vit là-dedans. Il n'y a pas de correspondance ou d'image en miroir chez le médecin spécialiste. Est-ce qu'il doit y avoir une image en miroir parfaitement miroir? Non, parce que la médecine de famille est quelque chose de beaucoup plus uniforme, quoique pas parfaitement uniforme, que la médecine spécialisée. Donc, en médecine spécialisée, il doit y avoir quelque chose de flexible. Ça sera un règlement, mais je pense qu'il doit y avoir quelque chose tout court. On ne peut pas aller dans un grand niveau de détail, mais on se donne la possibilité d'avoir cette influence-là par la voie législative et réglementaire.

Alors, voilà un peu où on s'en va avec ça et voilà aussi pourquoi l'article n'est pas extrêmement détaillé. C'est un règlement qui doit traiter du détail et non le projet de loi, mais on comprendra que l'article qui est déposé ici, lui, vient changer la donne de façon significative.

Je termine. C'est clair que j'ai pris, par exemple, dans une banlieue, l'exemple de la pédiatrie, mais on peut prendre le même exemple, mais dans un quartier défavorisé où la population est plus âgée, dans lequel, bien, c'est peut-être plus un pneumologue, un cardiologue, un autre genre de spécialiste qu'on aurait de besoin à l'extérieur de l'hôpital, parce que quartier industriel, population plus âgée qui ont d'autres types de maladies chroniques ou des maladies chroniques tout court.

Alors, c'est vers ça que ça nous dirige, et ça, c'est une transformation ultime du réseau qui, à mon avis, est souhaitable et bienvenue pour ceux qui ont à gérer ce réseau-là. Voilà.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Le ministre avait suspendu l'article 7. Là, il le réintroduit, et, entre-temps, on a reçu un avis de l'Association médicale du Québec qui réitère, pour les médecins de famille, parce qu'à ce moment-là l'article 7 ne visait que les médecins de famille, qui réitère sa demande de retirer l'article 7 du projet de loi, parce que ça confère un pouvoir important au ministre et parce que ce pouvoir-là, il est très, très, très large, pas défini.

Alors, au même moment, le ministre non seulement il ne retire pas l'article 7, alors qu'il l'avait suspendu... on aurait pu penser que peut-être qu'il aurait eu l'intention éventuellement de le suspendre, mais il ajoute tout un groupe de professionnels qui sont tous les médecins qui exercent en spécialité. Et ces gens-là, lorsqu'ils sont venus nous présenter leur mémoire, lorsqu'ils sont venus, en commission parlementaire, donner leurs commentaires sur un projet de loi, eh bien, ils n'étaient pas visés par cet article-là.

Alors, ça me semble être une atteinte grave au processus démocratique qui est associé à nos commissions parlementaires, et je pense qu'avant de poursuivre l'analyse de cet article 7 amendé par le ministre, nous devons demander à

la Fédération des médecins spécialistes du Québec de nous... on doit leur donner la possibilité de nous donner d'autres exemples que ceux que le ministre présente, des impacts que d'être intégrés dans l'article 7 comporteraient.

Alors, est-ce que le ministre est prêt à nous... Donc, premièrement, moi, je demande, dans un premier temps, à ce qu'on puisse permettre à la FMSQ de nous donner ses commentaires puisque, lorsqu'on l'a invitée en commission parlementaire, ce n'était pas sur le programme, ce n'était pas dans le projet de loi. C'est un ajout majeur, le ministre le reconnaît lui-même, là, c'est une modification qui change vraiment la donne au niveau de la répartition des effectifs.

Et je vous dirais que, dans la catégorie répartition des effectifs, là, avec ce que le ministre a fait avec les médecins à l'urgence, avec ce qu'on a vu récemment entre les médecins à l'urgence qu'il a forcés à sortir des urgences et qu'il a incités à être en prise en charge, alors que là il est obligé de faire marche arrière puis de les ramener, parce que nos urgences risquent d'être en découverte cet été, moi, je pense que la moindre des choses, c'est qu'on entende la FMSQ dans un contexte très particulier qui est celui où le ministre... ce n'est pas juste un amendement, là, c'est un changement fondamental, dans l'esprit de la loi, qui est apporté par le ministre avec cet amendement à l'article 7.

Alors, moi, je voudrais qu'on puisse entendre la FMSQ sur d'autres exemples de modification que cet amendement pourrait apporter dans la répartition des effectifs.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Barrette : Moi, M. le Président, je ne suis pas d'accord avec la collègue. Je comprends les arguments que la collègue soulève et je vais quand même noter ma surprise, encore une fois, de voir à quel point notre collègue défend maintenant la Fédération des médecins spécialistes. C'est de bon aloi.

Mme Lamarre : M. le Président...

Le Président (M. Merlini) : Un instant, un instant, un instant!

Mme Lamarre : ...le ministre me prête des intentions, 35.6°. On est dans le processus démocratique. Il ne peut pas prétendre que ma demande vise à défendre un groupe ou un autre. Ma demande vise à ce qu'on ait un processus démocratique intègre. C'est ça qu'elle vise.

• (15 h 30) •

Le Président (M. Merlini) : Je n'interprète pas les propos du ministre comme une violation du règlement. Veuillez continuer, M. le ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, donc, je réitère mon étonnement parce qu'évidemment le projet de loi n° 130... Et, même quand il y a eu les consultations publiques et que la Fédération des médecins spécialistes est venue ici, bien, tout le monde savait que c'était un projet de loi qui avait une portée qui, elle, avait un impact sur la pratique des médecins, hein? Et d'ailleurs la Fédération des médecins spécialistes a fait elle-même une assemblée extraordinaire au Stade olympique il y a deux ou trois semaines à cet effet-là. Bon, alors, on le comprend, là, ça, M. le Président.

Et, si je reprends l'argumentaire de notre collègue, qui est un argumentaire qui va dans le sens de la Fédération des médecins spécialistes et qu'elle qualifie d'atteinte grave à la démocratie, bien, l'atteinte serait grave si l'application de cet article-là était excessive. Et, comme je l'ai dit dans mon introduction, cet article-là, il ne fait rien en soi, il ne fait absolument rien. Tel quel, là, la seule chose qu'il fait, cet article-là, c'est de donner ouverture à un règlement qui, lui, donnerait ouverture à certains effets.

Alors, recevoir la Fédération des médecins spécialistes, on le sait, là, qu'est-ce que ça va être, c'est qu'il n'en est pas question, nous, on n'a pas d'affaire à être pris là-dedans, et ainsi de suite. Par contre, quand on a déposé le projet de loi n° 130, le projet de loi n° 130, là, il était perçu clairement par les fédérations, clairement, comme étant une attaque à leur indépendance professionnelle. C'est clair, ils le perçoivent comme ça. Alors, l'idée de les recevoir, bien, ça ne va évidemment que reconduire le même discours. Ça va être vraiment la même affaire qu'on va entendre.

Alors, revenons donc au fond de l'argument de la collègue. Notre collègue, là... Je rappelle que le Parti québécois est un parti qui a déjà évoqué le salariat, changement de rémunération. Puis je rappelle à notre collègue que son parti, qui a dit clairement dans le passé qu'il était pour le salariat, bien, s'il y avait un salariat, M. le Président, là, il y aurait mille fois plus de ça, de cet article 7, il n'y aurait que de l'article 7. Alors, quand on parle au nom d'un parti qui a déjà évoqué le salariat et que le salariat nous amène à l'article 7 exposé en mille, bien là, je suis bien étonné, là, je suis bien étonné, là, d'entendre la réaction de notre collègue, qui nous dit qu'elle ne prend pas la défense de la FMSQ. Je veux bien, là, que ça soit son commentaire, mais il n'en reste pas moins qu'à un moment donné, là, il faut être cohérent. Alors, il n'y en a pas, de règlement, là, actuellement, là, qui est en place. Il n'y a pas de règlement, là. Mais ça, ça nous amène ailleurs. Alors, juste une petite seconde, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Oui.

Des voix : ...

Le Président (M. Merlini) : Je rappelle, en passant, aux gens présents de, s'il vous plaît, éteindre la sonnerie et les bips-bips que tous les appareils font pour la bonne conduite de nos travaux. M. le ministre.

M. Barrette : ...M. le Président. Alors, évidemment, M. le Président, il pourrait même ne pas y avoir de règlement parce que c'est un pouvoir ministériel. Alors, on s'entend, là. Et ça, ça tombe sous le sens, qu'un tel article doit être utilisé avec circonspection, grande circonspection parce que — là, je vais rejoindre notre collègue — si cet article-là était exercé d'une telle manière qu'il y aurait apparence d'abus, bien, c'est bien clair, là, que ça serait contestable, c'est clair, là. Mais là n'est pas l'objectif, c'est un objectif de raisonabilité. Et, dans mon introduction, j'ai bien dit, M. le Président, et j'ai bien dit à plusieurs reprises que, dans l'application de ce même article, même s'il n'existe pas comme tel actuellement, là, mais, dans l'application des règles actuelles, on fait déjà ça, et ça a été négocié. Ça se fait, dans les faits. Là, aujourd'hui, on arrive dans un univers où on veut que ça se fasse d'une façon plus formalisée, et ça, je pense que c'est, pour la population, souhaitable.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, je trouve sincèrement que le ministre est très, très, très faible dans son argumentaire. Honnêtement, c'est un article fondamental. Ça l'était déjà pour les médecins de famille, et là il l'impose à un groupe de médecins qui n'a pas eu la possibilité de s'exprimer sur même l'éventualité qu'il puisse être soumis à la même obligation dans l'article 7.

Donc, ce que je fais valoir, c'est le respect qu'on doit avoir à l'endroit de l'Assemblée nationale, des parlementaires, qui jouent honnêtement avec le processus, le pouvoir que confère le fait de pouvoir faire des lois. C'est un immense pouvoir d'être un législateur, et on doit s'assurer que personne n'en abuse.

Or, la meilleure façon pour le ministre de démontrer qu'il n'a pas l'intention d'abuser de ce pouvoir, c'est de permettre au groupe qu'il vient d'ajouter et qui n'était pas là lorsqu'on a fait des audiences avec les groupes pour les entendre au sujet du projet de loi de s'exprimer. Et, si vraiment ses intentions sont nobles et pures, eh bien, il ne devrait pas avoir de difficulté à accueillir le groupe et à lui permettre de s'exprimer sur des contraintes majeures qu'il impose et pour lesquelles il n'a pas jugé bon d'inscrire ces contraintes-là avant qu'on les reçoive.

Alors, imaginez-vous, là, dans une perspective où la population regarde le processus démocratique dans lequel on est quand on étudie une loi, oui, on a des amendements qui peuvent être une bonification mineure sur quelque chose qu'on conçoit durant l'étude d'un projet de loi à la lumière des gens qu'on a entendus, mais, dans les gens qu'on a entendus, il n'y a personne, personne, personne qui a fait la demande qu'on ajoute les médecins spécialistes à l'article 7. Il n'y a personne qui nous a dit ça dans tous les groupes qu'on a entendus. Et le ministre reconnaît lui-même que c'est quelque chose qui peut devenir une atteinte majeure aux droits et aux privilèges de certains groupes qui sont, dans ce cas-ci, les médecins spécialistes.

Alors, moi, je demande au ministre... Et il ne m'a pas donné tantôt de bonnes raisons pour lesquelles on ne recevrait pas les médecins spécialistes pour qu'ils aient au moins la possibilité de dire que, démocratiquement, ils ont eu la possibilité de s'exprimer sur le fait qu'on les intègre dans un article qui compromet énormément leur liberté. Et là, dans cette compromission de leur liberté, je pense qu'il doit y avoir un juste équilibre. Et on n'a absolument aucun indice, au contraire. Le ministre a beau dire qu'il va falloir que ce soit appliqué dans des règlements de façon très circonspecte, il a rédigé lui-même l'article 7 de la façon la plus large possible pour se donner la possibilité d'agir sur tous les fronts, à tous les niveaux, sans aucune limite, sans aucune restriction, sans aucun droit d'appel non plus.

Alors, je crois que, dans le contexte actuel, pour que l'Assemblée nationale et les travaux de la Commission santé et services sociaux soient reconnus pour la crédibilité, la transparence qu'ils doivent avoir, l'honnêteté qu'ils doivent avoir envers les gens qui sont touchés par le projet de loi, eh bien, je redemande au ministre d'entendre les gens qu'il ajoute dorénavant, un sous-groupe. Et ce serait n'importe quel sous-groupe, je ferais la même demande. Donc, le ministre voudrait faire croire que c'est pour me porter à la défense de la FMSQ. Ce n'est pas l'objet. C'est l'objet de faire un exercice qui est rigoureux, un exercice qui est dans le respect des droits démocratiques de tout groupe. Et, dans ce cas-ci, il y a un groupe qu'il interpelle particulièrement, qui est la FMSQ, et qu'il soumet... parce que vraiment c'est une atteinte importante à des droits et des libertés au niveau de l'organisation du travail. Alors, il y a un juste équilibre à faire entre l'organisation du travail et puis les obligations que les professionnels ont.

Et là le ministre nous donne un exemple. Nous, on voudrait, s'il est sûr que c'est bon pour l'ensemble de la population, pouvoir entendre ce groupe, la FMSQ, pour qu'il nous fasse voir peut-être d'autres éléments où ce pouvoir que le ministre s'arrogerait ferait en sorte qu'il pourrait y avoir des débordements, il pourrait y avoir peut-être des situations pires que ce qu'on a actuellement.

Et, je le répète, là, actuellement, le ministre, il nous a dit : Dans les médecins à l'urgence, moi, je vais tous les envoyer... il y en a trop à l'urgence, on les envoie à l'extérieur. Et là, deux ans plus tard, il dit : Woups! Ramenez-moi-les rapidement à l'urgence parce que, là, on est dans une situation de crise, actuellement, pour la protection des citoyens.

Alors, je pense que c'est essentiel que le ministre donne suite à notre demande et qu'il accepte de recevoir... qu'il donne aux représentants de la FMSQ, de la Fédération des médecins spécialistes, la possibilité de venir apporter leurs commentaires. On poursuivra notre travail et on analysera, mais avec un éclairage qui tiendra compte des deux parties, comme on le fait, dans le fond, dans tout le processus où on accueille les gens avant en commission parlementaire. C'est l'objectif de cette démarche qu'on fait et qui est faite, par ailleurs, dans la plupart des commissions parlementaires pour l'étude de tous les projets de loi.

• (15 h 40) •

Le Président (M. Merlini) : M. le député de Lévis, vous souhaitez intervenir?

M. Paradis (Lévis) : Oui, sur le même sujet, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Oui, mais c'est-u en complément?

M. Paradis (Lévis) : C'est la même chose, M. le Président, c'est sur le même sujet. Le ministre pourra, je pense, répondre facilement à ma vision des choses, et je pense que je dois le dire ici.

De fait, il y a quelque chose de majeur qui est ajouté et qui n'était pas là. Il y a un groupe ajouté qui n'était pas là, qui aurait peut-être réagi différemment s'il avait été nommé au départ dans le projet initial, ce qui n'était pas le cas. Et, en ce sens-là, je veux simplement, encore une fois, rappeler que le but de l'exercice, ce n'est pas d'appuyer une fédération, d'appuyer un groupe ou un autre, c'est effectivement de permettre à des gens de se prononcer sur une modification qui est importante sur le fonctionnement, sur la façon de faire, sur le pouvoir qu'ont les uns et les autres et le travail à accomplir.

Et, écoutez, très honnêtement, je pense que, dans une commission comme celle-ci, alors qu'on doit, au mieux de nos connaissances, bonifier un projet de loi avec toute l'importance qu'il a, bien, on a tout intérêt à avoir une vision globale de ceux et celles qui devront collaborer et travailler en fonction du projet de loi, qui deviendra peut-être loi. Donc, on devrait manifestement aller chercher cette connaissance-là pour travailler avec la même vision. Et là il manque manifestement, je pense, un éclairage qui, à ce moment-ci, devient essentiel.

Et on a beaucoup d'articles, M. le Président, sur lesquels on peut continuer à travailler. Ça ne paralyse pas les travaux de la commission, bien au contraire, ça ne fait que les retarder pour la bonne cause, nous permettant ensuite de prendre des décisions éclairées. C'est ça, le but de l'exercice puis le travail qu'on à faire. Alors, j'abonde, M. le Président, dans le même sens et je demande au ministre la possibilité de faire en sorte qu'on puisse entendre également cette fédération.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, l'exercice que l'on a fait, celui qui portait sur les consultations publiques, on a bien vu quelle était la position de la Fédération des médecins spécialistes. Alors, la Fédération des médecins... Je vous rappellerais à toutes et tous, là, vous étiez là, comme moi, là, il y en a eu une, prise de position. Puis je vais prendre votre position à vous autres, on va entendre la FMSQ. O.K., on les a entendus, la FMSQ. Il n'y a eu aucun commentaire précis qui a été exprimé autre que de dire qu'il faut que le projet de loi n° 130 soit retiré : Nous sommes contre le projet de loi n° 130. Pensez-vous vraiment, là, que nous, collectivement, on va avoir des commentaires qui vont être d'un autre ordre? Évidemment que non. On va entendre plein de commentaires qui vont dire : On ne veut pas parce que nous sommes des travailleurs autonomes, on est indépendants, et ainsi de suite.

Par contre, il y a des éléments qui sont évoqués, parfait, des éléments qui sont évoqués. M. le Président, on dit qu'on peut ici améliorer le projet de loi. Parfait, améliorons-le, le projet de loi. J'entends plus de la collègue de Taillon, M. le Président, que du collègue de Lévis un discours verbatim de la position de la FMSQ et de leurs conseillers juridiques. C'est verbatim. Je pourrais passer un enregistrement, M. le Président, qui est public, pour certaines personnes, c'est verbatim, c'est verbatim. Alors, je connais l'argument, là : On est contre, le ministre exagère, le ministre ne devrait pas faire ça. Parfait.

Alors, moi, ce que je vous soumetts, aux collègues, M. le Président, je soumetts ça aux collègues : vous voulez avoir une amélioration, selon votre point de vue, de l'article 7. Il n'y a aucun doute dans mon esprit qu'au moins un de vous deux ou de vous trois a des contacts avec d'autres personnes. Et c'est correct puis c'est normal, c'est comme ça que ça marche. Arrivez avec des propositions d'amendement, on va en débattre.

La position de la FMSQ, elle est claire, c'est : Nous sommes contre. La position de la FMSQ, elle est simple : le retrait du projet de loi n° 130. Il n'y a rien ici qui indique qu'on aurait quelque commentaire que ce soit de plus pertinent autre que d'être contre. Maintenant, vous avez des points de vue qu'on vous évoque, vous avez des conversations extraparlimentaires, qui sont normales — on a tous ça, M. le Président, c'est tout à fait normal — il y a des mémoires. Nous avons tous les outils, tous, ici présents ou de l'extérieur, pour débattre d'amendements si vous en avez. Alors, allez-y, proposons des amendements si vous en avez.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis, ensuite Mme la députée de Taillon.

M. Paradis (Lévis) : M. le Président, à l'article 7, qui n'était probablement pas si clair que ça, là, il y avait des choses à régler, le ministre a dû repousser, repasser et représenter devant le Conseil des ministres le fait de pouvoir aujourd'hui en discuter parce qu'il avait été suspendu. Il y avait manifestement des choses qui devaient changer. Et je me questionne sur la logique et le parcours du ministre concernant notamment cet article-là où dans le projet original il n'est pas fait mention des médecins spécialistes, qui arrivent aujourd'hui.

Dans sa présentation au dépôt du projet de loi... et là le ministre me corrigera, là, mais, si je regarde ce qu'il disait au dépôt du projet de loi, il prenait comme exemple, sur cette possibilité d'ajouter des obligations, puis le ministre me corrigera, M. le Président, l'exemple précis des radiologistes. On était au dépôt du projet de loi. On n'était pas article par article, on n'avait rien devant nous, là, puis le ministre disait : Prenez un radiologue — puis c'est ma spécialité — un radiologue dans un hôpital, bien, il a un permis de pratique parce qu'il est sorti de l'université, le collègue lui a donné un permis, il a frappé à la porte d'un hôpital : Je veux pratiquer chez vous, bien, parfait, vous avez la compétence, vous faites des gardes, et ainsi de suite. Mais, comme radiologue, il n'a pas d'obligation à livrer certains services, et là on abordait le dossier du CIUSSS de l'Estrie, du CIUSSS de l'Estrie où c'est un CIUSSS qui n'a pas énormément d'hôpitaux, il y en a deux à Sherbrooke, il y en a un autre à Mégantic, etc., en tout cas, bref, puis là il disait : Bien, il y a des radiologies qui ne sont pas lues, on va pouvoir se permettre de...

Alors, déjà, il me semble que, dans le... Je ne veux rien que comprendre le parcours. Au dépôt du projet de loi, l'explication pour nous faire comprendre la portée d'une des idées fondamentales du projet de loi, c'était celle-là

touchant les médecins spécialistes. Mais, dans la première mouture, il n'y a pas de médecins spécialistes. Là, à ce moment-ci, au retour avec cet article-là, il y en a.

Je ne veux rien que comprendre, M. le Président. Est-ce que c'était un oubli de la part du ministre? On s'est rendu compte qu'effectivement il y aurait dû y avoir «médecins spécialistes», et là soudainement on s'en rend compte et on l'ajoute ou manifestement il y a quelque chose qui s'est passé faisant en sorte qu'aujourd'hui on inclut les médecins spécialistes dans l'article où ces gens-là ne paraissent pas? Seulement par mesure d'information et comprendre la cohérence et le parcours.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le député de Lévis. M. le ministre.

M. Barrette : Bien, sur la question de la cohérence, M. le Président, il y a une cohérence. S'il est pour y avoir des obligations qui ont à être rattachées à l'obtention de privilèges, bien, des privilèges, évidemment, ça touche toutes les catégories de médecins. Alors, ne serait-ce que sur cet élément-là, il y a une cohérence, ne serait-ce que sur celui-là. Alors, oui, c'est sûr qu'au fil du temps nous... ou j'apporte, là, des modifications au projet de loi par des amendements, de façon à ce qu'il soit cohérent au complet.

Une voix : ...

Le Président (M. Merlini) : Un instant. Vous cherchez un complément d'information, M. le ministre?

M. Barrette : Non, non, pas du tout, pas du tout.

Le Président (M. Merlini) : Ça va?

M. Paradis (Lévis) : Bien, seulement pour préciser... Je laisserai la parole à la collègue, là, puis on fera l'alternance comme ça. Mais seulement, mon questionnement... Je reviens là-dessus, là. Le ministre dit : Je fais des ajustements. Je veux seulement comprendre. Dans l'article de base, il n'y en a pas, de médecins spécialistes. C'est un ajout majeur, là. On dit : Ça vaudrait probablement et sûrement la peine que les médecins spécialistes viennent maintenant, parce qu'ils font partie d'un article majeur qui est le pivot, le pilier central du projet de loi, puissent venir réagir à ça.

Le ministre a des réticences, nous dit-il. Mais, dans le premier, la première mouture, il n'y a pas de médecins spécialistes. C'est marqué «médecins de famille», point à la ligne. Là, soudainement, il arrive avec «médecins spécialistes». Il faut comprendre. Je comprends sa logique. Puis il dit : Oui, il y a cohérence. Mais il ne l'avait pas écrit, donc ce n'était pas nécessaire. Là, c'est nécessaire. Qu'est-ce qui fait que maintenant c'est nécessaire si ce ne l'était pas dans la première mouture? C'est la question que je pose au ministre.

Le Président (M. Merlini) : O.K. Merci, M. le député de Lévis. M. le ministre.

M. Barrette : Juste une petite pause, M. le Président, si vous n'avez pas d'objection.

Le Président (M. Merlini) : Oui. Je suspends quelques minutes.

(Suspension de la séance à 15 h 50)

(Reprise à 15 h 51)

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous reprenons donc nos travaux. M. le ministre.

M. Barrette : Alors, on peut y aller?

Le Président (M. Merlini) : Oui.

M. Barrette : Alors, M. le Président, évidemment, j'ai fait une petite pause purement technique parce que je devais retrouver l'article de la première mouture qui indiquait la chose. Alors, je vois... et je dis amicalement, parce que c'est vrai que le projet de loi n° 130 peut avoir une certaine complexité qui n'a pas été saisie à la première lecture, mais j'indiquerai... Non, mais c'est vrai, là, je la comprends, là. Ce n'est pas une critique, là. Je comprends que ce n'est, des fois, pas simple, là. La meilleure démonstration, c'est que moi-même, j'ai dû faire une pause pour retrouver l'article. Alors, on est dans la même situation l'un et l'autre. Ce n'est pas une critique, là.

Alors, M. le Président, s'il y a une critique que l'on peut faire de la première mouture, c'est peut-être la numérotation des articles quant à leur sujet. Et j'invite les collègues à aller à l'article 28. L'article 28 prévoyait les obligations. Donc, il arrive après.

D'ailleurs, au début de mon introduction, à notre retour dans nos travaux, j'indiquais moi-même qu'on ne pouvait pas faire 9 avant d'avoir fait 44. Il y a un va-et-vient, là, dans les textes. À un moment donné, il y a une norme qui ne peut pas être parfaitement hiérarchisée, là, passer du point a au point b. C'est un projet de loi qui a une complexité dans sa

portée, et il y a des éléments qui se retrouvent plus loin mais qui vont être impactés par plus près. Même pour ceux qui nous écoutent, en disant ça, ça doit être mélangeant, on se comprend, et je suis d'accord.

Mais, dans la première mouture, là, 28 traitait du sujet sur lequel notre collègue me questionne. Alors, dans la première mouture, il y avait, là, le médecin spécialiste. Alors, c'est que 7 et 28, en quelque part, ont un lien, et les deux ne sont pas de la même application dans le projet de loi à ce moment-là, tout simplement. Je vais laisser peut-être notre collègue prendre connaissance de 28, là.

Le Président (M. Merlini) : Oui, M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Bien, M. le Président, nous autres, c'est assez rapide, là, ce n'est pas... On est allés à 28, on l'a lu, ce n'est pas très long, là. Mais je remarque, à moins qu'on ait une lecture différente et qu'on ne voit pas les mêmes mots, mais, par mesure d'information, qu'on se comprenne, hein, c'est un projet de loi, puis le but de l'exercice, c'est de bien le comprendre, que les gens le comprennent bien également. Dans le 28, on parle de médecins, on ne parle pas de médecins spécialistes. On s'entend? Alors, c'est médecins dans son sens large. Et j'imagine que le ministre comprend que c'est tant les omnipraticiens que le médecin spécialiste parce qu'il est utilisé dans son sens large, médecins, dentistes, et le reste, c'est à l'article 28. Est-ce qu'il faut que je comprenne qu'à l'article 7...

Bien, j'ai deux questions, finalement, si le ministre est en mesure d'y répondre. Puis il m'expliquera, là, je veux dire, il est au Conseil des ministres, là. En quoi fallait-il et pourquoi fallait-il passer au Conseil des ministres si le but n'était que d'ajouter «médecins spécialistes» dans l'article 7?

Et, deuxièmement, sous-question à celle-ci, donc l'article 7, si je me fie à ce que le ministre me raconte, ce n'est que de la concordance pour se rattacher au 28, où les médecins spécialistes étaient inclus dans le terme large de «médecins»?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, à la limite, 28 fait l'ensemble de l'oeuvre. 28 fait l'ensemble de l'oeuvre, c'est vrai. Alors, c'est la réalité. 7, on le modifie parce que 7 était dans la première mouture et avait une connotation qui était, elle, héritée de la situation actuelle pour les médecins de première ligne. La connotation qui est beaucoup plus générale et inclusive dans 28, on a souhaité la préciser en 7 pour tout le monde. Mais on pourrait dire que l'un est dans l'autre et que, là, ça devient une question de cohérence.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, bien, je reprends la même question que mon collègue député de Lévis. Le ministre a suspendu l'article 7 parce qu'il devait retourner au Conseil des ministres parce qu'il y avait des enjeux de budget, semble-t-il. Est-ce qu'il peut nous expliquer en quoi l'article 7, dans sa valeur initiale ou dans sa valeur amendée... pourquoi il a eu besoin de retourner au Conseil des ministres pour obtenir l'autorisation de le déposer tel qu'il le dépose aujourd'hui?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, je pense que la réponse était dans la question de la collègue, avec une mauvaise interprétation du rôle du Conseil des ministres, là. Ce n'est pas parce qu'il y a un enjeu budgétaire, là. Des amendements, là, M. le Président, ça passe au Conseil des ministres, là. Les amendements doivent passer au Conseil des ministres. C'est un amendement, il passe au Conseil des ministres quand on élargit la portée d'un article. C'est tout.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : On a passé de nombreux amendements qui avaient des portées importantes aussi, et, dans d'autres projets de loi, le ministre en a ajouté, des amendements aussi, et il n'a pas toujours eu besoin de revenir au Conseil des ministres. Est-ce qu'il peut nous dire précisément pourquoi il avait besoin de passer au Conseil des ministres l'article 7?

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre.

M. Barrette : Dans la première formulation de sa question, M. le Président, elle l'a dit elle-même, ça élargissait la portée. Alors, un amendement qui élargit la portée passe au Conseil des ministres. C'est tout. On peut bien jouer au chat et à la souris, là, mais il n'y a pas d'autre raison, là.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, M. le Président, le ministre vient de nous donner la réponse. Si un amendement est suffisamment grave, important, significatif pour qu'on dérange le gouvernement et qu'il justifie l'approbation du Conseil des ministres, je pense que, d'autant plus, il faut permettre aux gens qui sont visés par cet amendement-là de nous donner leur présentation, l'impact qu'ils apprécient de ce changement-là. C'est assez fondamental. Le ministre vient tout juste, là, de nous faire la plus grande démonstration que c'est un changement tellement important, tellement grave qu'il a fallu qu'il consulte le

gouvernement et qu'il obtienne son approbation, mais il ne juge pas suffisamment important de redonner la parole aux gens qui sont visés par l'amendement, qui ne l'étaient pas du tout dans la version première, qui ne pouvaient pas soupçonner qu'ils se retrouveraient dans un amendement du ministre inclus à cet article d'un projet de loi. C'est vraiment un bris de respect et un bris d'authenticité par rapport à l'exercice qu'on a à faire dans une étude d'un projet de loi.

Alors, je redemande au ministre qu'est-ce qu'il a demandé au Conseil des ministres. Et, s'il me redit que c'est parce que c'était tellement majeur, bien, je pense que, là, il n'a pas d'autre choix que de permettre à la FMSQ de nous donner des exemples des impacts que ça va avoir.

Écoutez, on joue avec l'exercice de la profession médicale. On partage avec le ministre certaines préoccupations et certaines volontés d'améliorer l'efficacité de notre système de santé. On est avec lui sur cet enjeu-là, mais les moyens qu'il prend nous apparaissent très souvent disproportionnés et même, dans certains cas, donnent l'effet contraire de ce qu'on voulait en termes de protection de la population. Alors, je pense qu'on est tout à fait justifiés de permettre au groupe qui est visé, la FMSQ dans ce cas-ci, de nous donner des exemples de ce que... Et d'autant plus que, si on veut être capables de faire travailler... Le ministre dit : Déposez-moi d'autres modifications. C'est très difficile, le ministre ne nous donne pas la portée complète et il introduit, spontanément comme ça, en début de session un amendement majeur.

Je rappelle d'autre part que c'est depuis le 18 mai que cet article 7 est suspendu. Donc, ça fait 20 jours que le ministre prend pour ne pas traiter d'un article 7 et il nous dépose ça aujourd'hui en interpellant un nouveau groupe de façon majeure dans la capacité de baliser les lieux d'exercice de ces personnes-là, les enjeux d'organisation du travail. Alors, je pense qu'on est tout à fait capables de poursuivre l'étude. On va maintenir 7, 8 et 9 suspendus comme ils étaient et on va tout simplement donner au moins la possibilité à cette organisation-là de s'exprimer sur le changement majeur que le ministre introduit dans un projet de loi. Puis je dirais que c'est presque la marque de commerce, malheureusement, du ministre, c'est d'apporter des éléments complètement différents du dépôt qu'il fait au départ. Et ça, il l'a fait à répétition, mais cette fois-ci je pense que c'est la goutte qui fait déborder le vase, là, il déborde vraiment des prérogatives qui vont avec le pouvoir de légiférer.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée de Taillon, tout en vous rappelant de faire attention aux propos utilisés. Dire que c'est une marque de commerce du ministre pourrait être vu comme un propos qui est plus blessant que notre langage nous le permet. M. le ministre.

• (16 heures) •

M. Barrette : Bien, je suis d'accord avec vous, M. le Président. Encore une fois, là, j'aurais facilement, facilement, facilement invoqué quelques articles de notre règlement. Mais ça, je pense que, si on parle de marque de commerce, je pourrais renvoyer la balle, ce que je ne ferai pas par égard à notre collègue, mais on est habitués, là. Depuis 2014, c'est comme ça que ça fonctionne.

Ceci dit, M. le Président, je vais le répéter, là, 28 me permettait de faire tout ça, 7 le précise. Bon, on peut être d'accord ou pas d'accord. J'entends les mots du procureur de la FMSQ lorsque notre collègue parle. Je les entends, là, M. le Président. Je pense que je vais revenir avec une vidéo. La prochaine fois, on sera dans une salle où on pourra le projeter, là, on aura juste à enlever le visage. Alors, la FMSQ...

Mme Lamarre : M. le Président, je pense que ça aussi, c'est un...

Le Président (M. Merlini) : Oui, s'il vous plaît, là, on est bien partis, là.

Mme Lamarre : Je pense que, là, on est dans...

Le Président (M. Merlini) : Je reviens sur ce que je vous ai déjà dit. Les opinions sont divergentes sur le projet de loi n° 130, je le comprends et je les entends, mais je veux les entendre dans le respect de notre règlement. Alors, si je dois continuer à intervenir et à invoquer des articles, ce qui va faire en sorte que les travaux vont se dérouler moins rondement, je vais le faire. Je ne veux pas le faire. Continuons, s'il vous plaît, dans le respect de notre règlement. Vous le faites bien jusqu'à présent. Continuons dans cette voie-là. Je répète, je le sais, les opinions sont divergentes. On peut s'exprimer sur la divergence d'opinions, mais faisons-le dans le respect de tous et chacun, dans le respect de notre code d'éthique et dans le respect de notre règlement. M. le ministre.

M. Barrette : Alors, notre collègue l'a dit elle-même. Je vais reprendre son argument, là. Notre collègue considère que la portée est élargie d'une façon grave. Non. Elle est élargie, oui, très bien, mais c'était déjà large à 28, c'est la même largesse. Il y a un article qui change. Très bien. Imaginez, M. le Président, la FMSQ était contre 130 sans l'amendement, mais ils vont juste être plus contre encore, bien clair.

Et, M. le Président, notre collègue a dit quelque chose qui est inexact. C'est inexact qu'on va venir enfreindre ou s'ingérer... ce n'est pas le mot qu'elle a utilisé, là, mais on va venir attaquer ou modifier la pratique professionnelle. Non. Ça, M. le Président, c'est l'argument fondamental des procureurs de la FMSQ. Le projet de loi n° 130 ne touche pas à la pratique médicale, la pratique médicale étant un geste médical, un médecin et son patient, et toute la relation qui s'ensuit. Ça ne s'adresse pas à ça. Ça s'adresse à l'organisation des soins sur un territoire. C'est à ça que ça s'adresse, l'utilisation des ressources, pas à la relation médecin-patient. La FMSQ, dans son discours interne, fait valoir ça. Non, ça ne touche pas ça. Et, je le répète, M. le Président, je comprends que notre collègue fait sien l'argumentaire de la FMSQ. Peut-être que le collègue de Lévis aussi fait sien le commentaire de la position... Je dis peut-être.

Ceci dit, M. le Président, je constate que nos collègues ont toute l'information nécessaire, probablement en continu ou en pas très décalé, pour débattre et faire les modifications qu'ils veulent bien proposer. On sait la position de la FMSQ,

puis elle est exprimée particulièrement par la voie de notre collègue de Taillon. D'ailleurs, j'indique à notre collègue de Lévis, qui n'est peut-être pas informé à la même hauteur, je l'invite, s'il veut avoir plus de précisions, à aller parler aux procureurs, au pluriel, de la FMSQ. Manifestement, le niveau d'information n'est pas le même. C'est clair, clair, clair. Parfait. On sait où est-ce qu'on s'en va. Alors, débattons et proposons. On le sait, là, où est-ce qu'on s'en va. Ça ne peut pas être plus clair que ça.

Je termine, M. le Président, en rappelant à notre collègue de Taillon que son parti et elle-même ont déjà voulu faire beaucoup plus, beaucoup plus que ce que le projet de loi actuel propose, allant jusqu'au salariat, et je rappelle à notre collègue que le salariat, là, dans les évocations qu'elle a déjà faites, bien, tout ce qui est là, là, ce serait 10 fois pire. D'ailleurs, je l'invite à demander à la FMSQ s'ils veulent être à salaire. Ce serait intéressant d'avoir comme réponse... Elle pourrait nous la relayer.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon, en vous rappelant qu'il vous reste 6 min 10 s.

Mme Lamarre : M. le Président, vous savez, ce n'est pas la première fois que le ministre évoque le fait que nous préconisons le salariat. Or, il ne peut jamais trouver aucune citation que j'ai faite dans ce sens-là. Alors, il transfère ses propres hantises personnelles sur les autres, et c'est sa hantise à lui qu'il essaie d'imposer, de faire porter sur les autres. Vraiment, on le voit, là, c'est quelque chose qui est toujours, toujours dans son esprit, alors qu'on n'est pas là-dedans. On est dans l'exercice démocratique d'un droit légitime. Et là le ministre outrepassa ses possibilités, ses droits, et on demande que ce soit respecté.

Alors, moi, j'invite les gens... Je n'ai pas de parti pris, mais j'ai un parti pris, par exemple, pour l'intégrité de notre démocratie, et ça, ça s'appelle permettre à tous les gens qui sont visés par nos projets de loi et par des changements majeurs à l'intérieur d'un projet de loi d'avoir droit de parole. Et je pense qu'on a tous entendu hier Barack Obama, qui nous a donné une leçon de l'importance de protéger notre démocratie et de permettre justement l'exercice de l'expression. Et je pense que, dans ce dossier-là, de la façon dont le ministre agit, il brime un groupe, un groupe, dans ce cas-ci, de médecins, mais il brime un groupe de pouvoir s'exprimer sur un changement majeur, fondamental, qui change l'application de la loi et qui change l'esprit de cette loi. Et donc je réinvite le ministre à permettre qu'on puisse donner une période d'explications.

Et le ministre dit : On prend pour ou on prend contre. On ne prend pas pour ou contre un groupe. On prend pour le mieux-être de la population. On prend pour que la population ait un meilleur accès. Et il y a des nuances. Et le ministre aime bien faire des catégories, polariser : C'est bon ou c'est mauvais, c'est noir ou c'est blanc. Mais, dans la vie, là, et en particulier dans le domaine de la santé, il y a place à beaucoup, beaucoup de nuances et il y a place aussi à une compréhension, et je pense que sa compréhension du système de santé pourrait parfois être bonifiée s'il écoutait davantage ce que les gens lui apportent comme commentaires, comme suggestions. Je dois dire qu'il n'a pas eu beaucoup de réceptivité, en tout cas, dans le projet de loi n° 130, quand on regarde les amendements qu'il apporte. Au contraire, ça va dans une polarisation encore plus importante, et c'est à se demander s'il ne veut pas plutôt se servir de cette façon, de cet amendement, en faisant encore plus de pressions pour obtenir autre chose qui n'est pas vraiment ce qu'on a dans le projet de loi.

Alors, il faut faire attention à la démesure dans un projet de loi, M. le Président. Le projet de loi n° 20 comportait des éléments de démesure à un point tel qu'au moment où le ministre voit qu'il va peut-être devoir l'appliquer, là, il se rend compte de ce que ça représente comme danger pour la population. Alors, il faut faire attention. Une loi, c'est une loi. Une loi, ça reste en vigueur longtemps, et une loi, ce n'est pas un jouet, c'est quelque chose de sérieux et c'est quelque chose dont on doit prendre la mesure de chaque mot qui est là et également de la portée.

Alors, si le ministre reconnaît lui-même que son article 7, il est vraiment trop puissant, parce qu'il a dit : Il faudra qu'il soit considéré avec beaucoup de circonspection, bien, que lui-même apporte un amendement qui est raisonnable et qui permet aux groupes qui sont visés par l'article 7 de reconnaître qu'il l'utilisera avec circonspection et non pas de tout prétendre que tout ça va aller dans les règlements, alors que les règlements, on le sait, c'est beaucoup plus aléatoire. C'est beaucoup plus difficile d'intervenir au niveau d'une modification réglementaire. Alors, je pense que le ministre aurait intérêt à reprendre l'article 7, à le pondérer davantage, à nous montrer les balises qu'il désire mettre, et, à ce moment-là, il sera peut-être un peu plus facile de l'analyser et de le recevoir.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée de Taillon. M. le ministre.

• (16 h 10) •

M. Barrette : Bien là, je suis content de voir le changement d'approche. Pas de ton parce que c'est le même, là, ce sera le même tout le temps, là. On est habitués. Je suis content de voir le changement d'approche de notre collègue. Bon, hein, on comprend, là, les évocations de démesure, de ceci, de cela, là, c'est comme dans le droit criminel, là. C'est comme le meurtre qualifié, là. Moi, je suis un politicien qualifié. Tout ce que je fais, c'est de la démesure, puis j'ai quelque chose de caché, puis ainsi de suite. Bien non, tout ce que je fais, M. le Président, c'est dans l'intérêt de la population du Québec. Il n'y a pas d'intérêt caché. Mon intérêt, il est clairement exprimé.

Maintenant, là, je vois, dans le discours de notre collègue, là, qu'il y a un changement. On est rendus au point où peut-être que là on devrait discuter, elle l'a dit elle-même, là, d'amendements quelconques, et ainsi de suite, et elle m'invite, moi, à déposer des amendements. Mais je vais rappeler une chose à notre collègue puis à tout le monde, là, qui est ici, là, bien simple. Quand on l'a déposé, le projet de loi, et quand on a fait nos consultations publiques, je l'avais dit, allez réécouter les bobines, là, je l'ai dit dans l'introduction de l'étude détaillée, j'ai invité les fédérations. Je leur ai même reproché poliment à l'étude détaillée, la consultation publique était le moment, l'occasion de venir travailler ensemble pour, éventuellement,

s'il y avait lieu, baliser les choses. En lieu et place, on a reçu un réquisitoire incendiaire, sur un ton qui était particulier, que, des fois, je reconnais dans certaines interventions de d'autres personnes, contre le projet de loi.

Alors là, je vois que notre collègue est en contact direct avec les procureurs de la... non, j'extrapole que notre collègue est en contact direct avec les procureurs de la FMSQ compte tenu des mots qui sont utilisés, les phrases qui sont prononcées, l'approche qui est claire. J'extrapole.

Mme Lamarre : M. le Président, il me prête des intentions, 35.6°.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre... Oui, oui, oui, tout à fait, tout à fait.

M. Barrette : Même dans l'extrapolation?

Mme Lamarre : Oui, tout à fait. Tout à fait.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre, non, vous ne pouvez pas prétendre que la députée de Taillon est en contact direct avec les procureurs de la FMSQ. Mme la députée de Taillon présente ses opinions. Elles divergent des vôtres. Elle le fait très bien, et vous ne pouvez pas lui prêter l'intention qu'elle est...

M. Barrette : ...M. le Président, mon extrapolation.

Le Président (M. Merlini) : S'il vous plaît, veuillez continuer...

M. Barrette : Parfait.

Le Président (M. Merlini) : ...puis toujours dans le respect des opinions qui sont divergentes, mais qui soient bien exprimées, M. le ministre.

M. Barrette : Vous voyez à quel point je me préoccupe de la bonne expression de mes positions. Alors, je vais même féliciter notre collègue d'avoir une compréhension aussi fine de la situation de la FMSQ. C'est à son honneur d'avoir une compréhension si fine et tellement précise que, si j'étais, moi, encore dans cette position-là, je ne parle pas de la sienne, mais bien de la FMSQ, je n'aurais même rien à lui dire de plus parce que je vois qu'elle a une... Non, mais, M. le Président...

Mme Lamarre : M. le Président?

Le Président (M. Merlini) : Oui, Mme la députée de Taillon?

Mme Lamarre : Le ministre persiste et signe, et je pense que, là, il faut vraiment arrêter ça.

Le Président (M. Merlini) : Oui, en effet.

Mme Lamarre : Il ne répond pas à nos questions et il insinue des choses qui sont inexactes.

Le Président (M. Merlini) : O.K. Maintenant, en bon français, ça va faire, O.K.? De dire que le ministre ne répond pas aux questions... Je n'ai pas à juger de la qualité des réponses. Vous pouvez reposer vos questions si vous jugez les réponses insatisfaisantes, mais le ministre répond aux questions qui lui sont posées. Est-ce que les réponses sont satisfaisantes ou non? Je n'ai pas à juger, la présidence n'a pas à juger là-dessus.

L'autre chose, on ne pourra pas continuer dans cette veine-là. S'il faut que j'invoque l'article 42, je vais l'invoquer, et ça ne sera pas joli si je l'invoque. Je ne veux pas l'invoquer. Continuons nos travaux. Respectons le fait que nous avons des opinions divergentes. Je vous amène tous à exercer de... grande prudence. Vous êtes capable de le faire. Vous êtes des parlementaires chevronnés. S'il vous plaît, faites-le dans le respect de notre code d'éthique et dans le respect de notre règlement et tout va bien se passer.

M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Barrette : Oui, M. le Président. Écoutez, je félicitais et je constatais... Bon, si notre collègue ne veut pas que je la félicite, je ne la féliciterai pas. Je vais simplement constater qu'elle a manifestement une connaissance fine du dossier. Et, comme elle nous amène sur le terrain d'amendements, bien, je l'invite, puisqu'elle en a la connaissance fine du dossier, à déposer des amendements. Moi, je l'ai déposé, mon amendement. Si notre collègue, parce qu'elle en a la connaissance fine, peut déposer des amendements, allons-y, on va les regarder. Alors, est-ce que ça, M. le Président, c'est une intention malveillante que je viens d'exprimer là?

Le Président (M. Merlini) : Non.

M. Barrette : Bon, alors, voilà, je le répète, là, notre collègue a une connaissance fine du dossier. Bien, tant mieux pour elle, peu importe la source de ses informations. C'est intrinsèque même, tiens, disons-le comme ça. Tant mieux. Alors, maintenant, continuons, M. le Président. Moi, je suis disposé à continuer à débattre.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Bien, je recentre juste avant de poser une autre question au ministre, M. le Président, bien, de fait, et je reprends pour se retrouver à ce qu'on disait il y a quelques instants. Il reste que l'article 7 a dû repasser devant le Conseil des ministres pour une raison bien simple, et je pense que le ministre l'a exprimé lui-même, c'est qu'on élargissait la portée de l'article, bien que le ministre nous dise qu'au 28 ça faisait quand même le travail. Et, à ce chapitre-là, on pourrait donc se dire ensemble : Bien, gardons le 7 original si le 28 fait le travail. Ce n'est pas l'intention du ministre, mais il y a une portée qui est élargie et qui demandait, donc, de revoir le Conseil des ministres en raison de cet ajout-là.

Donc, je reviens à la base. Cette modification est importante parce que... Considérons, dans le mémoire de la Fédération des médecins spécialistes du Québec, on parle de l'article 7, mais à deux reprises assez timides. Mais je suis assuré... en tout cas, disons que j'ai l'impression que, si l'article, tel que présenté maintenant... l'amendement avait fait mention des médecins spécialistes, peut-être que la vision ou, en tout cas, le discours aurait été différent. Je pense que ça ne nuit pas aux travaux, du fait qu'on a quand même beaucoup d'articles, de faire en sorte qu'on aurait pu et puis qu'on a demandé au ministre de faire en sorte que la FMSQ puisse être entendue en raison de cette modification majeure. J'imagine, M. le Président... Et je ne veux pas prêter ni des intentions ni des décisions, mais je ne suis pas sûr que le ministre va être ouvert à ce que la FMSQ, à travers le discours, ce que j'entends depuis quelques minutes... à cette présence de la FMSQ en fonction de ces modifications-là.

Au-delà de ça, M. le Président, et j'élargis un peu le questionnement, le ministre nous dit... Et je lui demande parce que peut-être que c'est écrit dans le 28, 29, 30, je ne le sais pas, mais on se demande... Il a dit tout à l'heure qu'il fallait limiter... ça ouvre des portes, nous disait-il, la portée de cet article-là, l'importance qu'il a, puis qu'il fallait limiter les abus. Donc, sa volonté, ce n'était pas non plus de s'immiscer et de modifier les pratiques, mais de travailler pour le bien de ceux et celles qui ont besoin de notre système de santé puis dire : Il va falloir qu'on limite les abus puis on va le faire par règlement.

Je me pose seulement une question : À moins que ça se retrouve ailleurs, d'abord, où est la notion de règlement dans l'article dont on parle? Parce qu'il est écrit que «le ministre peut, lorsqu'il donne l'approbation requise en vertu de l'article 240 de cette loi, exiger l'ajout de certaines obligations aux privilèges que le conseil d'administration compte octroyer au médecin.» Est-ce qu'il n'aurait pas été concordant avec la vision et l'explication du ministre d'avoir, dans ce même article, l'élément que ce sera par règlement et que ce sera déterminé... Il n'est pas là ou bien je prends pour acquis que le ministre me dira, à travers ses équipes, là, que ça va de soi? Peut-être me dira-t-il ça. Je vais lui laisser choisir ses mots. Mais j'ai l'impression que, si on veut éviter des abus puis dire que c'est par règlement que ça se fait, il faudra peut-être l'écrire quelque part, et je pose la question au ministre.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le député de Lévis. M. le ministre.

M. Barrette : J'ai une chose à vérifier, M. le Président. Je vous demanderais de suspendre, s'il n'y a pas d'objection.

Le Président (M. Merlini) : Oui, je suspends quelques instants pour vous permettre de vérifier l'information requise. Nous sommes suspendus.

(Suspension de la séance à 16 h 18)

(Reprise à 16 h 24)

Le Président (M. Merlini) : Nous reprenons donc nos travaux après cette suspension pour vérification d'informations techniques. M. le ministre, la parole est à vous.

M. Barrette : Alors, M. le Président, j'ai fait une vérification, effectivement, technique. Vous savez, les vérifications techniques nous permettent d'avoir des moments de réflexion, et je reprends ma réflexion ou le débat là où on étaitendus avec le collègue de Lévis. Et je sentais qu'il avait potentiellement un amendement à nous proposer, mais je vais surtout continuer en reprenant son argumentaire.

Est-ce qu'il y a lieu, là, ici, rendus où on est rendus dans le débat sur cet amendement-là, d'avoir des ajustements? Je n'ai aucun problème, moi, avec ça. Notre collègue faisait référence à la possibilité... Il a fait référence à l'existence d'un règlement. Bon, ça, ça nous amène évidemment au même débat qu'on a déjà eu dans 10 et dans 20 : Est-ce qu'on débat du règlement, là, comme dans le projet de loi? La réponse est toujours non à ça. Puis, à un moment donné, il y a un règlement qui est prépublié, publié et ainsi de suite. Maintenant j'ose... pas «j'ose», là, mais peut-être le comprends-je adéquatement, mais ce à quoi il fait référence, c'est la présence d'un règlement obligatoire, par exemple. Moi, je suis prêt à débattre de ça. Même, M. le Président, la collègue de Taillon me suggère d'avoir un règlement. O.K., moi, je suis prêt à rédiger un amendement qui prévoit la nécessité d'un règlement et des balises générales. Si notre collègue a déjà ça à l'esprit, on peut le regarder ou on peut... M. le Président, je sais que vous aimeriez qu'on n'en fasse pas, mais on peut le faire sur le temps des oppositions. On peut regarder des textes, les comparer tout de suite. Ce n'est pas un problème. Je suis d'accord avec ça, là. On est ici pour débattre et améliorer le projet de loi. Et, je l'ai dit puis je vais reprendre ce que j'ai dit, il doit y avoir une mesure, là, ça ne peut pas être un pouvoir absolu, là.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre.

M. Barrette : Oui. Alors, peut-être juste terminer ma phrase? Si notre collègue...

Le Président (M. Merlini) : Ah? Je vous en prie, allez-y. Je pensais que vous aviez terminé.

M. Barrette : Non, c'est parce que j'ai fait une pause parce que je voyais mon collègue réfléchir en regardant sa feuille sur laquelle il y a peut-être un amendement de déjà écrit, là.

Le Président (M. Merlini) : Ça va, M. le ministre?

M. Barrette : Oui, là, j'ai fini.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Oui, M. le Président. Bien, écoutez, effectivement, là, sans prendre 1 000 mots, là, manifestement, l'intention est de faire en sorte qu'il y ait un règlement, qu'il soit signifié qu'il y aura un règlement dont on parlera très certainement. Au-delà du fait que, dans toutes ces lois-là, puis ce n'est pas la première, il y a cette notion de règlement que l'on ne connaît pas et qui vient toujours plus tard, pour le moins, le fait qu'il y en ait un d'inscrit permet à ceux et celles qui auront à en juger d'avoir, en tout cas, un bout de temps pour en discuter. Mais, en tout cas, au-delà de ça, la discussion se poursuivra, mais, oui, deux façons de faire, hein? Je veux dire, pour que les travaux aillent de bonne façon, je peux déposer un sous-amendement où il y a cette notion-là. Je sais que... et j'ai l'impression que le ministre est en train aussi, en tout cas, son équipe, d'en prévoir un avec la même finalité ou, en tout cas, à peu près. De toute façon, ça va supposer qu'on en discute par la suite. Alors, moi, je suis bien ouvert, hein, à le déposer immédiatement, faisant en sorte qu'on puisse ensuite travailler sur notre temps puis ne pas faire du temps sur du temps qu'on reprendra plus tard. Et, à défaut, bien, si ce n'est pas satisfaisant, on verra s'il y en a un autre qui s'ajoute. En tout cas, je peux en déposer un à ce moment-ci. Si tel est le cas, au moins, il est prêt.

Le Président (M. Merlini) : Allez-y, M. le député de Lévis, pour déposer votre sous-amendement.

M. Paradis (Lévis) : Alors donc, sous-amendement à l'article 7. Modifier l'article... À l'article 7 du présent projet de loi, ajouter, après le mot «exiger», les mots «par règlement».

Le texte proposé étant ainsi : «60.1. Afin de combler des besoins en médecine de famille ou en médecine spécialisée, le ministre peut, lorsqu'il donne l'approbation requise en vertu de l'article 240 de cette loi, exiger par règlement l'ajout de certaines obligations aux privilèges que le conseil d'administration compte octroyer au médecin.»

Le Président (M. Merlini) : Merci. On va en faire la distribution, de votre proposition de sous-amendement. Et je vais donc suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 16 h 28)

(Reprise à 16 h 29)

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous reprenons nos travaux suite au dépôt du sous-amendement proposé par M. le député de Lévis. Pour bien légiférer, le sous-amendement devrait se lire : À l'amendement de l'article 7 du présent projet de loi, ajouter, après le mot... Et le reste est tel qu'écrit là. Alors, vous pouvez rajouter à la main : À l'amendement à l'article 7 du présent projet de loi, ajouter, après le mot «exiger», les mots «par règlement».

Alors, M. le député de Lévis, pour des explications additionnelles.

• (16 h 30) •

M. Paradis (Lévis) : Oui. Elles sont très simples, M. le Président. Je pense qu'on sait... Là, les collègues pourront aborder et continuer la discussion, mais c'est pour faire suite à ce que le ministre lui-même a exprimé et la crainte exprimée aussi par certains ou par plusieurs de devoir des obligations, en tout cas, de baliser bien, de baliser de bonne façon ces obligations à être répondu par ceux à qui on les exigera. Et le ministre nous a mentionné que ceci devait être fait pas règlement, et en ce sens-là, parce que n'étant pas dans l'article, bien, je pense qu'il allait de soi, et c'est purement logique, d'y ajouter cette notion, cette notion importante dont on a déjà discuté. Alors, tel est le sous-amendement proposé sans plus de complication, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Merci beaucoup, M. le député de Lévis. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, je comprends la finalité, là, puis même que je souscris à la finalité, là. C'est peut-être juste trop large. Moi, j'aurais un sous-amendement à proposer, qui est un petit peu plus précis. Si les collègues veulent bien le prendre, le... pas le recevoir, là, mais en prendre connaissance, là. Alors voici, M. le Président. Vous voulez que je le distribue ou je le lise, là?

Le Président (M. Merlini) : Non. Un instant, s'il vous plaît. Je vais suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 16 h 31)

(Reprise à 16 h 45)

Le Président (M. Merlini) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Nous reprenons donc nos travaux après des vérifications auprès du service des travaux parlementaires pour s'assurer d'être bien conforme à nos règles de procédure.

Nous allons maintenant procéder avec le sous-amendement proposé par M. le député de Lévis. M. le député de Lévis, à vous la parole.

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Bien, cette suspension aura donc permis de faire un bout de chemin et personnellement on sait et nous savons que le ministre et son équipe ont l'intention de proposer éventuellement un amendement qui, je le dirai... en tout cas, parce qu'on en a eu conscience, là, répond à des éléments qui, pour ma part, me semblent importants. C'est un pouvoir majeur.

D'ailleurs, cet article-là, on l'a dit, hein, c'est le coeur également du projet de loi. Dans la lecture que j'ai faite de notre sous-amendement... on l'a lu ensemble, je pense que l'exercice n'a pas besoin d'être refait, mais je comprends que le positionnement des deux mots importants change également la donne.

J'aimerais simplement savoir, de la part du ministre, dans sa lecture du sous-amendement, tel qu'écrit et proposé, comprenant que ça exige puis ça oblige des règlements à chacun des cas de modification imposés... le ministre a déjà dit que cette loi-là était faite non pas pour la majorité des médecins, mais pour une très petite minorité, parce que, pour la plupart, ça travaille bien, ça fait la business, tout est O.K. Et je veux savoir qu'est-ce qui, dans ce sous-amendement-là, semble problématique ou comment le ministre le voit-il dans le positionnement par règlement dans le sous-amendement que je propose?

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le député de Lévis. M. le ministre.

M. Barrette : Il y a un certain nombre de choses, là. Alors, d'abord, le ministre, parce que... Bien, c'est parce que, là, on parle de deux choses qu'on a entre nos mains, mais une qui n'est pas connue de nos auditeurs. O.K. Alors là, on parle de celui, là... nous, ce que l'on va modifier, c'est la possibilité que ça soit le gouvernement. Et, compte tenu de la discussion qu'on a nous-mêmes eue entre nous, là, en ondes et hors d'ondes, là, il y a la question de l'adaptabilité de cette règle-là à la multitude de possibilités. Je rappelle qu'il y a 61 spécialités qui sont en soi des possibilités différentes sur le territoire qui, lui, est dans des situations différentes. Donc, il y a plein de possibilités. Alors, l'enjeu ici est de pouvoir avoir une flexibilité qui amène la finalité d'avoir un levier mais la flexibilité de pouvoir l'adapter.

Alors, l'amendement, tel qu'il est écrit là, il m'apparaît... et je l'ai dit depuis le début, il doit y avoir une espèce de possibilité, dans la mécanique, d'éviter des situations exagérées. Je suis d'accord avec ça. Et l'objectif de l'amendement, le nôtre et le leur, M. le Président, est de faire en sorte que ça, ça arrive. Dit différemment, il n'y a juste pas assez de flexibilité tel qu'écrit là.

Les sous-amendements dont on parle actuellement, que ce soit le nôtre ou celui de notre collègue, ça vient du fait qu'on a discuté précédemment du fait qu'on voudrait voir — notre collègue, c'est ce qu'il voulait voir — un règlement dans la loi. Parfait. Alors, je réponds en disant : O.K., parfait, on va faire un sous-amendement. Notre collègue a fait un sous-amendement qui vise à s'assurer que, dans la loi, il y a un règlement. Je regarde celui-là, on est dans la même direction. Je trouve que la proposition du collègue ne va juste pas assez loin ou j'en ai un qui va un petit peu plus loin.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon, sur le sous-amendement du député de Lévis.

Mme Lamarre : Oui, tout à fait, M. le Président. En fait, la lecture que j'ai du sous-amendement du député de Lévis, ce n'est pas que ça ne va pas assez loin, c'est que ça va un peu plus loin. C'est qu'à chaque fois que le ministre utiliserait le pouvoir exceptionnel dont il veut se doter par l'amendement qu'il nous a déposé à l'article 7, il devrait le faire par règlement et là il pourrait définir l'ajout de certaines obligations ou privilèges que le conseil d'administration compte octroyer aux médecins.

Donc, le sous-amendement du député de la CAQ vise à faire en sorte qu'on confère un caractère vraiment exceptionnel à cette démarche du ministre, ce avec quoi il semblait être d'accord en disant que c'était une démarche qu'il utiliserait de façon très circonspecte et donc de façon très, très limitée. Alors, moi, je pense que c'est possible de le faire de cette façon-là, et donc je pense qu'au contraire la proposition qui est faite est un peu plus restreignante par rapport aux possibilités que le ministre a par rapport à la proposition du sous-amendement que le ministre a eu la gentillesse de nous déposer à l'avance.

• (16 h 50) •

Mais j'avais quand même une précision, en m'intéressant davantage au libellé, M. le Président, du sous-amendement, en fait, que ce soit de l'amendement du ministre ou des sous-amendements qui sont à l'étude. On dit : « Afin de combler les besoins en médecine de famille ou en médecine spécialisée, le ministre peut, lorsqu'il donne l'approbation requise en vertu de l'article 240 ». Or, il s'agit de l'article 240 de la LSSSS, donc, et cette loi-là, on le sait, il y a des besoins de concordance qui doivent être faits en lien avec la loi n° 10 et la loi n° 20.

Mais, quand je lis 240, 240, ça indique : «Sauf dans le cas prévu à l'article 248, le conseil d'administration doit, avant d'accepter la demande de privilèges d'un médecin ou d'un dentiste, obtenir l'approbation de l'agence; l'agence doit approuver la demande si celle-ci est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, approuvé conformément à l'article 378.»

C'est très technique, là, mais ce que je comprends, c'est que, dans certains cas, l'agence, c'est le CISSS ou le CIUSSS, ce n'est pas nécessairement le ministre. Alors, le ministre a dit : Parfois, ça peut être le ministre, parfois, ça peut être le CISSS ou le CIUSSS. Alors, comment on va le voir que c'est le ministre qui est visé, dans ce cas-ci, en remplacement de l'agence?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : La réponse est dans la loi n° 10. Là, j'imagine que la collègue va vouloir voir exactement quel article.

Mme Lamarre : Oui, parce que...

M. Barrette : Alors, ça ne sera pas long. On va juste retrouver le numéro de l'article qui...

Mme Lamarre : Je l'ai, la loi n° 10.

M. Barrette : Bien, on va aller voir sur l'ordinateur, là. Le voilà. Alors donc, là, je n'ai pas encore le numéro de l'article, mais cette responsabilité-là, comme elle est en regard de l'établissement, obligatoirement, ça revient à la responsabilité du ministre.

Mme Lamarre : ...fait également référence, M. le Président, à l'article 248, puis, à l'article 248, ce n'est toujours pas le ministre qui est impliqué, c'est le directeur des services professionnels, le président.

M. Barrette : C'est 46. C'est le deuxième alinéa : «Selon les mêmes réserves, dans les dispositions de tout texte, une référence à une agence de la santé et des services sociaux est une référence à un centre intégré de santé et de services sociaux, sauf lorsque la disposition porte sur des fonctions, des pouvoirs ou des responsabilités qu'une agence exerce à l'égard des établissements, auquel cas il s'agit d'une référence au ministre.»

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Mais ma compréhension, c'est que «à l'égard des établissements», là, ça devient plus à l'égard des médecins comme tels parce que ça va être individualisé. Ce ne sera pas à l'égard de l'ensemble d'un établissement, ce ne sera pas à l'égard d'un CISSS ou d'un CIUSSS complet, ça va être à l'égard d'un sous-groupe, qui est des médecins spécialistes, et même un sous-groupe de... et ça peut même être d'un individu particulier.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Non, mais l'administration... C'est l'organisation qui donne des pouvoirs et des privilèges, là, puis il n'y a pas de CISSS qui a un pouvoir sur un autre CISSS. Ce n'est pas comme l'agence avant, là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, je relis l'article 46, le deuxième alinéa de la loi n° 10 : «Selon les mêmes réserves, dans les dispositions de tout texte, une référence à une agence de la santé et des services sociaux est une référence à un centre intégré — donc à un CISSS ou à un CIUSSS principalement — sauf lorsque la disposition porte sur des fonctions, des pouvoirs ou des responsabilités qu'une agence exerce à l'égard des établissements...»

Alors, on parle, «à l'égard des établissements», de façon générale. Là, les restrictions vont s'appliquer à des médecins, à des spécialistes ou à des médecins de famille. Alors, à ce moment-là, ça reste donc une prérogative qui revient aux CISSS et aux CIUSSS et non pas... parce que fonctions, pouvoirs, responsabilités, ça s'applique à l'établissement, l'établissement étant le CISSS.

Alors, moi, je comprends, quand je regarde ça... Et même, dans le 240, on fait référence à l'article 248 qui, lui, fait intervenir le directeur des services professionnels dans ce contexte-là. Donc, ma lecture est que 240 n'est pas nécessairement l'article qui reconnaît que ça revient au ministre, mais bien plus davantage aux CISSS et aux CIUSSS. Alors, le ministre peut m'apporter des informations, mais, à ce moment-ci, là, les mêmes dispositions... dans le fond, ce que ça dit, c'est que 240, c'est avant tout le CISSS ou le CIUSSS qui reprend ça plutôt que l'agence, sauf dans des cas où ça porte sur des fonctions, des pouvoirs ou des responsabilités qu'une agence exerce à l'égard des établissements, non pas à l'égard des professionnels qui y exercent.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Bien, je vais... sauf dans le cas prévu à 248. Alors là, je demanderais à ma collègue, là, quel est le lien... En fait, je vais le lire, 240, puis là j'aimerais ça que notre collègue nous explicite un petit peu plus, parce que

moi, je ne comprends pas le chemin que notre collègue prend, là. Ce n'est pas, là, ce n'est pas une critique, là, c'est juste que je ne le comprends pas. Peut-être que c'est moi qui ne comprends pas, là, mais 240, là, «sauf dans le cas prévu à 248 — on y reviendra à 248 — le conseil d'administration doit, avant d'accepter la demande de privilèges d'un médecin ou d'une dentiste...» Là, on s'entend, là, qu'on parle ici de privilèges et d'obligations attachés aux privilèges. Il doit obtenir... 240, le conseil d'administration doit obtenir l'approbation de l'agence.

Et là le texte qui a été lu à 46 dit clairement que quand, dans le texte, on doit obtenir l'approbation de l'agence, ça relève du ministre dans les cas où c'est des questions de pouvoirs, de fonctions et ainsi de suite. Bien, c'est de ça qu'on parle, là. «...l'agence doit approuver la demande si celle-ci est conforme aux plans des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, approuvé conformément à l'article 378.»

Il me semble que c'est précisément de ça dont on parle. J'ai de la misère à suivre le questionnement, là, qui est soulevé par notre collègue. À 248, je comprends qu'on parle du directeur des services professionnels, là, je comprends très bien ça, là... mais là j'ai de la misère à rester sur 248 avec mon curseur. Bien fatigant, ça, attendez une minute, ne bougez pas.

Mais 248, là, on parle ici... je cherche le bout de phrase, là. Alors, on parle ici d'une situation particulière. «Le directeur des services professionnels, le président du CMDP ou un chef de département [...] peut, en cas d'urgence...» C'est une situation particulière, c'est une situation uniquement de cas d'urgence. 248, là, ce n'est pas la situation de privilèges habituels auxquels on fait référence ou qui sont visés, là, par les articles dont on parle ici, là.

D'ailleurs, 240, quand il dit «sauf dans le cas prévu à 248», alors 240, ce qu'il dit : Sauf dans les cas d'urgence, le conseil d'administration doit, avant d'accepter, avoir l'approbation de l'agence, et 46 dit que, dans ces circonstances-là, l'agence, ça ne marche plus, c'est le ministre. Alors, il y a une continuité, là, il y a une cohérence dans le texte.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, M. le Président, je suis bien d'accord avec le 248, c'est-à-dire que 248 indique effectivement «sauf en situation d'urgence». Là, ce serait le DSP ou président du CMDP, mais en d'autres temps, c'est le conseil d'administration qui doit accepter la demande des privilèges d'un médecin, dentiste et obtenir l'approbation de l'agence. Alors, conseil d'administration, maintenant l'agence, c'est le CISSS.

Alors, les seuls moments où le ministre doit...

M. Barrette : Non, non, non.

Le Président (M. Merlini) : Un instant. Un instant, M. le ministre.

M. Barrette : Non, c'est parce que maintenant... Non, c'est un problème de compréhension, là. C'est juste...

Le Président (M. Merlini) : Non, mais laissez la députée finir, s'il vous plaît, M. le ministre.

Mme Lamarre : Alors, le moment où le ministre peut intervenir, c'est lorsque la disposition porte sur des fonctions, des pouvoirs ou des responsabilités qu'une agence exerce à l'égard des établissements. Alors, à l'égard des établissements, ce n'est pas à l'égard des professionnels qui travaillent dans cet établissement-là. Alors, par exemple, si on changeait la vocation d'un établissement, d'un CISSS, là ça relèverait du ministre. Mais là, quand on est à travailler sur l'octroi des privilèges ou la caractérisation des privilèges, de les limiter ou de les modifier, bien là, ça ne rentre pas dans les fonctions, pouvoirs et responsabilités des établissements, ça rentre dans les fonctions, pouvoirs et responsabilités du conseil d'administration d'un CISSS ou d'un CIUSSS.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

• (17 heures) •

M. Barrette : M. le Président, l'argument qui est fait, là, le CISSS ne peut pas s'autodonner une approbation, là. L'agence n'est pas devenue, dans la loi n° 10, un CISSS. Ça, c'est un problème de compréhension. Depuis le début qu'on parle de la loi n° 10, là, c'est un discours qui a été tenu beaucoup, beaucoup, beaucoup : on remplace les agences par les CISSS. Bien non. Si c'était le cas, ça voudrait dire que le CISSS se donne lui-même une approbation. Ce n'est pas ça, là. Le CISSS, c'est l'établissement et le CISSS, lui, doit avoir l'approbation de donner des privilèges, dans les conditions x, y, z, par le ministre. Le CISSS ne peut pas s'auto-approuver, s'autodonner une approbation. L'agence n'est pas devenue le CISSS, l'agence a été abolie.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Lamarre : Bien, ce qu'on se rend compte, c'est que la concordance n'a pas été faite encore avec la LSSSS. Et, pour l'instant, l'interprétation que le ministre donne par rapport aux pouvoirs qui vont être réservés ou non réservés entre le CISSS et le ministre, bien, ce n'est pas clairement établi parce que les fonctions, les pouvoirs et les responsabilités à l'égard des établissements, il n'y a rien qui n'a jamais été indiqué dans ce sens-là, dans l'étude, quand on l'a faite, que ça incluait de pouvoir intervenir sur l'octroi des privilèges d'un ou de deux médecins dans un hôpital. Ça devient vraiment de la microgestion. Ça devient vraiment une interférence importante à l'intérieur. Et ce qu'on a voulu convenir dans le projet de loi n° 10, c'était de donner le maximum de possibilités pour que le conseil d'administration du CISSS et du

CIUSSS... Et le ministre y fait référence régulièrement, qu'il visait une autonomie pour s'assurer du bon fonctionnement à l'intérieur, de la fluidité des actions et également du déplacement des professionnels. D'ailleurs, actuellement, c'est les DRMG qui s'occupent des plans d'effectifs.

Alors là, ce qu'on comprend, c'est que c'est le ministre qui, de Québec, va dire : Ce médecin-là ne... je lui soustrais des privilèges parce que quelqu'un m'a dit quelque chose sur lui ou parce qu'il y a eu tel, tel rapport qui a été fait, alors qu'à l'intérieur du CISSS il y a déjà trois mécanismes. Il y a le conseil d'administration du CISSS ou du CIUSSS, il y a le directeur des services professionnels et il y a le CMDP qui ont ces fonctions de surveiller et de s'assurer que les privilèges sont bien respectés et que les privilèges qui ont été accordés, que le médecin s'acquitte bien de ses responsabilités à ce niveau-là, d'autant plus que, la semaine dernière, on a ajouté un peu plus de poids sur les sanctions administratives qui étaient déjà prévues à l'interne pour que ces sanctions administratives là puissent s'appliquer avant qu'on arrive à interférer avec les privilèges des médecins.

Donc, moi, je pense qu'il y a une place pour une interprétation qui pourrait être très variable entre est-ce que... Et là, comme on n'a pas la concordance avec la LSSSS, on présume, je pense, de l'interprétation qu'on pourrait en faire, mais le conseil d'administration pourrait très bien avoir la latitude d'intervenir au niveau des privilèges, et non pas le ministre, dans la façon dont le deuxième alinéa de l'article 46 a été libellé.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme le député. M. le ministre.

M. Barrette : Bien, moi, je pense qu'il n'y a pas de problème d'interprétation. La loi, elle est très claire. Le deuxième alinéa de 46 est complété, pour des raisons de clarté, par le troisième alinéa, qui dit ceci : «Pour l'application du deuxième alinéa, fait notamment partie des fonctions et pouvoirs qu'une agence exerce à l'égard d'un établissement toute approbation, autorisation, recommandation, indication, identification, désignation ou avis.» Si ça, ce n'est pas clair, c'est impossible que ça soit plus clair que ça. Le mot «approbation» est écrit tel quel, «toute approbation». Et la loi dit, 10, que tout ce qui était la responsabilité de l'agence devient celle du ministre.

Alors, complet et modifié, cet alinéa-là se lirait aujourd'hui : «Pour l'application du deuxième alinéa, fait notamment partie des fonctions et pouvoirs du ministre qu'il exerce à l'égard d'un établissement toute approbation, autorisation, recommandation, indication, identification, désignation ou avis.» C'est ça, la loi n° 10, là. Elle a remplacé le mot «agence» par «ministre». Alors, je ne vois pas comment, avec cette lecture-là, qu'on puisse dire et conclure que ce n'est pas clair. C'est ultraclair.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Lamarre : Bien, je note que le mot «privilège» n'apparaît pas, en tout cas, dans le troisième alinéa de la loi n° 10. Donc, dans les approbations, je pense que, si on avait voulu spécifier «approbation des privilèges»... Je pense que c'est quelque chose qui est majeur dans... Et il n'apparaît pas plus dans 240, là. Donc, les privilèges n'ont jamais fait partie des approbations qui étaient visées spécifiquement. En tout cas, elles n'ont pas été précisées. Donc, on pourrait très bien dire qu'une approbation, comme je vous disais tantôt, d'un site, des services qui sont offerts à l'intérieur d'un établissement... D'ailleurs, le ministre y a fait référence dans d'autres articles antérieurs. Mais l'approbation individuelle des privilèges de chacun des médecins à l'intérieur d'un établissement, je ne pense pas que ça a été l'esprit de la loi et je pense que ça mériterait d'être évalué.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, là, je comprends, là, qu'on... Et là ce n'est pas une question d'avoir le dernier mot, c'est une question d'avoir la bonne compréhension de ce qui est déjà écrit. La loi actuelle, la LSSSS, qui était la même en 2013, en 2003 et même avant, disait, à 240... Notre collègue vient de dire que ce n'était pas écrit dans la loi que l'agence approuvait les privilèges. Or, l'article 240 de la LSSSS, qui est devant les yeux de notre collègue, stipule ceci : «...le conseil d'administration doit, avant d'accepter la demande de privilèges d'un médecin ou d'un dentiste — c'est-u assez clair, on parle ici de privilèges — obtenir l'approbation de l'agence.»

Alors, quand notre collègue dit que ce n'est pas clair que la loi dit que l'agence doit donner l'approbation de l'octroi de privilèges, c'est écrit noir sur blanc. Et, dans 46, au troisième alinéa, je vais le répéter : «Pour l'application du deuxième alinéa, fait notamment partie des fonctions et pouvoirs [d'une] agence — qui est remplacée par le ministre par la loi n° 10 — exerce à l'égard d'un établissement toute approbation...»

Alors, dans 240, on dit nommément que l'établissement doit avoir l'approbation de quelqu'un. Dans le passé, le quelqu'un, c'était l'agence. Aujourd'hui, par la loi n° 10, ce n'est plus l'agence, c'est le ministre. Donc, ce qui a changé, c'est simple, c'est simplement le niveau d'approbation. Alors, contrairement à ce que dit notre collègue, non seulement... Parce qu'il nous a dit qu'il n'y avait aucune référence aux privilèges. Depuis que la LSSSS existe, donc depuis 1991, il y a l'obligation d'approuver les privilèges par l'agence. 10 renvoie cette responsabilité-là au ministre, qui, clairement, doit le faire parce que c'est écrit dans plusieurs articles dans les lois. Alors là, on a un problème de compréhension des textes. Alors, ce n'est pas vrai, là, qu'il n'y a pas de référence, elles ont toujours été là, ces références-là.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Alors, je vais amener le ministre à 240.1 parce que, si on suit le même argument, on va arriver à autre chose, et ce que je dis, c'est qu'il y a une ambiguïté, et, parce qu'on n'a pas fait la

concordance avec la LSSSS, cette ambiguïté-là est encore présente. Alors, je lis 240.1 : «Lorsqu'elle a des raisons de croire que des privilèges ont été accordés à un médecin par un établissement en contravention de l'article 240, l'agence doit faire enquête conformément à l'article 414; elle communique le résultat de son enquête au ministre.»

Alors, si le ministre dit que c'est lui qui est responsable d'accorder les privilèges, bien, le ministre communique le résultat de son enquête au ministre. Alors, ça n'a pas plus de bon sens. Et ce que je dis, c'est qu'il y a effectivement un problème de concordance et il y a une ambiguïté, là, qui n'est pas claire dans qui a le pouvoir de faire quoi et à quel moment. Je comprends que le ministre comprend qu'il a la possibilité... mais on peut très bien, en faisant le même exercice, arriver à la conclusion que c'est le CISSS ou le CIUSSS qui a — et, historiquement, je pense que c'est comme ça que ça s'est toujours passé — le privilège, qui a l'autorité pour déterminer le respect ou non des privilèges et la nature des privilèges accordés, et qu'en cas de litige on se réfère au ministre. Mais, de toute évidence, dans 240.1, quand on le lit avec la lecture que le ministre fait, en substituant les noms, c'est le ministre qui communiquerait le résultat de son enquête au ministre. Alors, ça n'a pas beaucoup plus de cohérence. Et je pense que, dans ce contexte-là, ce qu'il faut comprendre, si on revient au libellé, c'est qu'il faut être très parcimonieux. Parce que l'intention législative dans 10 et dans 17, c'est vraiment que cette prérogative des privilèges, c'est un niveau supérieur d'autorité et qu'on a prévu que c'étaient les CISSS et les CIUSSS qui avaient cette autorité-là, et, avec l'amendement que mon collègue dépose, bien, exceptionnellement, si le ministre doit intervenir, bien, il devra le faire par règlement, de sorte que cet amendement-là peut très bien faire du sens, et surtout...

• (17 h 10) •

Parce qu'on se rend compte qu'à l'intérieur de l'hôpital il y a déjà des étapes, là : il y a le CMDP, il y a le directeur des services professionnels, il y a le P.D.G., il y a le conseil d'administration du CISSS et du CIUSSS. Donc, il y a quatre niveaux. Ce qu'on a vu antérieurement, c'est que peut-être qu'à l'intérieur de ces niveaux-là il y a peut-être des mesures qui ne sont pas appliquées avec assez de conviction, dirons-nous, avec assez de sanctions, et c'est pour ça qu'on a renforcé, la semaine dernière, la notion des sanctions administratives qui peuvent être appliquées, et qui devraient l'être de façon, je vous dirais, en amont plutôt qu'en aval. Et là, donc, exceptionnellement, quand on aura passé tout ça, avec les sanctions administratives que maintenant, clairement, on aura le pouvoir d'appliquer puis qu'on a même demandé aux gens d'appliquer, là, de façon plus obligatoire, bien, ça deviendra vraiment exceptionnel, les occasions où le ministre devra intervenir au niveau d'attribution des privilèges, et, dans ce caractère exceptionnel, bien, ce sera par voie de règlement.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Barrette : Bien, écoutez, M. le Président, là, je pense qu'on s'éloigne. Je vais quand même... Parce qu'on vient... Là, on parle d'une nouvelle chose. Alors, j'ai clairement établi dans ma dernière intervention la cohérence de nos lois, d'une part. D'autre part, M. le Président, ça fait deux ans qu'on applique, là, la loi n° 10 et, s'il y avait des incohérences, là, ça fait longtemps qu'on nous en aurait parlé. Alors, je n'en ai pas souvenir.

Maintenant, M. le Président, je suis d'accord avec la collègue sur le fait qu'il arrive parfois, dans l'application des lois... Puisque la LSSSS n'a pas été encore réécrite... Puis on l'a dit, je pense qu'on en a parlé il y a quelques semaines ou quelques jours au moins, qu'à un moment donné la concordance de la LSSSS, il va falloir la faire, là. Ça va être un long exercice. C'est normal et c'est la raison pour laquelle, dans les projets de loi, il y a toujours un article, hein... il y a des articles de concordance, puis là il y a une espèce d'article, là, parapluie, je dirais, qui permet d'exercer le pouvoir en n'étant pas bloqué pour des situations qui sont qualifiées, évidemment, dans un texte de loi, inconciliables.

Alors, c'est la raison pour laquelle l'article 2 de la loi n° 10 prévoit ceci : «La présente loi s'applique malgré toute disposition inconciliable de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Elle ne s'applique pas aux établissements et à la régie régionale visés...» Et ainsi de suite. Et ce n'est pas nous qui avons prévu ça par suprême intelligence, là. Dans les projets de loi, on a toujours ça. On a des articles de concordance à la fin, des mesures transitoires à la fin. C'est toujours le même. Et il y a essentiellement toujours un article qui prévoit que, s'il y avait — parce que les autres lois qui sont touchées ne sont pas encore révisées pour des raisons de concordance — une matière ou un élément inconciliable, bien, c'est parce que, là, ça ne s'applique pas. Notre collègue a pris un exemple spécifique où il pourrait y avoir inconciliableté, et les choses sont prévues. L'objet de départ de la réflexion était : Est-ce que c'est cohérent? Est-ce que ça fitte avec les lois? Ce qu'on a écrit dans l'amendement, la réponse, c'est oui, et on n'a pas de démonstration à l'effet contraire.

M. le Président, je vous invite même... à 45 de la loi n° 10, qui dit ceci : «Le présent chapitre vise à adapter, à préciser et, dans certains cas, à modifier l'application de différentes dispositions législatives et réglementaires compte tenu des modifications apportées par la présente loi à l'organisation et à la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux.» Je l'ai bien établi, là, ça, tantôt.

«À cet effet, il prévoit des dispositions générales d'interprétation ainsi que, lorsque nécessaire, des dispositions particulières d'application. De telles dispositions doivent se lire compte tenu des adaptations nécessaires à [l'application].»

Alors, c'est clair, ce qu'on fait, on adapte et faisons concorder les lois, et, quand on sait, là, que c'est possible que ça ne soit pas conciliable, on a prévu un article qui nous permettait d'y faire face.

Alors, à la première question, sur 240, j'ai fait une démonstration claire, nette et précise qu'il n'y a pas de problème. 240.1 pourrait être inconciliable, soit, mais ce n'est pas quelque chose qui touche le pain quotidien, on va dire, des privilèges, c'est une situation d'exception, et on a prévu ça. Alors, si notre objet maintenant devient la recherche de situations d'exception qui sont inconciliables, bien là on sort du projet de loi, là.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon, il vous reste 6 min 30 s.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Alors, on est exactement, à 240.1, dans la situation que le ministre amène dans son sous-amendement, parce que c'est lorsqu'on a des problèmes et qu'on veut intervenir quand quelqu'un est en contravention avec les privilèges qui lui ont été accordés, c'est exactement ça que le ministre veut sanctionner par son amendement à l'article 7. Alors, on est vraiment dans le 240.1, et il y a effectivement quelque chose qui n'est pas clair et qui va devoir être clarifié. Donc, moi, je pense que c'est très aléatoire et c'est très risqué d'aller dans ce domaine-là.

Maintenant, le ministre nous a dit que la loi existait depuis deux ans. Alors, combien de fois le ministre a-t-il modifié des privilèges de médecins de famille ou des médecins spécialistes depuis deux ans, de façon individuelle?

Le Président (M. Merlini) : Simplement pour rappeler qu'on est au sous-amendement du député de Lévis sur l'amendement proposé par le ministre à l'article 7. M. le ministre.

M. Barrette : Bien, je suis content, M. le Président, que vous le rappeliez, là, parce que, là, je veux bien, là, mais ça n'a aucun rapport. Alors, moi, personnellement, là, comme ministre, aucune fois.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Mais le ministre peut répondre...

M. Barrette : Bien, peut-être, M. le Président, que...

Le Président (M. Merlini) : Un instant, un instant! Pour ajouter à votre réponse, M. le ministre?

M. Barrette : Oui. Peut-être qu'un de mes sous-ministres a eu à faire face à une telle situation, là. Actuellement, pour ce qui me concerne et à ma connaissance, aucune, à moins que...

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Lamarre : Bien, c'est parce que tantôt le ministre nous a dit que la preuve que ce qui était écrit allait dans le sens de ce qu'il disait, c'était que, depuis deux ans, la loi n° 10 était en vigueur et qu'il n'y avait pas eu de problème. Alors, on le voit, là, on est en train... Moi, ma question vise à dire : Bien, est-ce que ce problème-là a été soulevé, est-ce qu'il y a eu à le rencontrer? Il me dit non. Alors, je pense que ça veut juste dire que, deux ans plus tard, on se rend compte qu'il y a quelque chose d'incongru et qui va avoir besoin d'être clarifié, mais que, non, on ne peut pas prétendre actuellement que le ministre a, de façon claire, nette et précise, ce pouvoir-là parce qu'il y a une ambiguïté dans l'interprétation qu'on fait entre 240 et 240.1. Parce qu'on est vraiment plus dans 240.1 que dans 240, M. le Président, puisque le ministre ne voudra pas, j'imagine, transformer, modifier les privilèges de tous les médecins sans qu'il y ait une problématique à régler. Or, l'article 7 vise vraiment, dans les cas où on voudrait combler des besoins... Donc, dans les cas où il y aurait un problème réel sur le terrain, on voudrait être capables d'intervenir, et, à ce moment-là, ce qu'on comprend, bien, que ça devra être exceptionnel, et probablement que, dans la plupart des cas, ce sont les conseils d'administration des CISSS et des CIUSSS qui devraient régler le problème, et, quand le ministre aura besoin d'y avoir recours, bien, il procédera par voie de règlement à ce moment-là.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Barrette : Bien non, ce n'est pas ça du tout, M. le Président, là. 240.1 traite d'une seule chose. La contravention, à 240, c'est de ne pas avoir demandé l'approbation. Ce n'est pas la nature des privilèges, c'est l'approbation. C'est écrit noir sur blanc : Obtenir l'approbation lorsqu'il a des raisons de croire... 240.1 : «Lorsqu'elle a des raisons de croire que des privilèges ont été accordés à un médecin par un établissement en contravention [à] 240...» 240, c'est une approbation, rien à voir avec l'intervention de notre collègue, rien, même pas un peu. Maintenant, aujourd'hui, depuis deux ans, oui, tous les privilèges doivent être approuvés par le ministère, et c'est fait. Alors, ce dont parle la collègue, ce n'est pas l'objet ni de 240 ni de 240.1, point.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

• (17 h 20) •

Mme Lamarre : Alors, le ministre dit que, depuis deux ans, tous les privilèges doivent être acceptés par le ministre. Est-ce que c'est ça que j'ai compris?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : C'est ça.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Mme la députée.

Mme Lamarre : O.K. Alors, si le ministre a déjà ce pouvoir-là, pourquoi a-t-il besoin de l'article 7?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, l'article 7, c'est pour la définition des privilèges à être accordés. Ce n'est pas la même affaire.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : Mais, à partir du moment où le ministre approuve les privilèges, il approuve la teneur des privilèges. Alors, il a déjà cette possibilité de ne pas approuver les privilèges. Alors, moi, je pense qu'il a déjà ce pouvoir-là. Quelle est la valeur ajoutée de l'article 7? Est-ce que ça veut dire que, quand il les approuve, actuellement, il les approuve sans aucune nuance? Qu'est-ce que ça veut dire quand le ministre dit que c'est lui qui les approuve depuis deux ans? Et pourquoi, avec l'article 7, il aurait besoin d'avoir plus de pouvoirs puisque déjà c'est lui qui les approuve depuis plus que deux ans?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, je vais faire une analogie. Je vais utiliser d'autres mots, là. Alors, 7 nous permet d'avoir la flexibilité pour définir comment sont construits les privilèges, et, si la procédure a été suivie correctement, on les approuve. Alors, nous, on approuve ce qui normalement doit être fait correctement par les CISSS, et les CIUSSS, et établissements non fusionnés, évidemment surtout les CISSS et les CIUSSS ici. Mais, si ça a été fait correctement, ça a été fait correctement. 7 permet d'établir comment les privilèges sont construits, quelles sont les obligations qui sont raisonnablement attachables à des privilèges. Et nous, on a un amendement, là, qui est entre les mains des collègues, qui va un peu plus loin dans le détail, qui a sa pertinence parce qu'on consulte les organisations médicales. Ça fait que, là, on n'est pas... Bien, je n'ai rien à rajouter, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon, il vous reste moins de trois minutes.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Alors, ce que le ministre nous dit, c'est qu'il veut avoir la possibilité d'intervenir au niveau de comment les privilèges ont été construits et quelles sont les obligations qui sont attachables aux privilèges. Actuellement, qui devrait faire ça?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, ce dont on discute ici à 7, c'est de la possibilité pour une institution d'attacher des obligations à des privilèges. La question qui vient par la suite : Est-ce que la possibilité qui est donnée, dans 7, par 7, aux établissements est infinie ou non? Ce que 7 fait, c'est de donner des possibilités à une administration de déterminer, de sélectionner, de construire des privilèges. Et là la question qui vient à la suite : Est-ce qu'on devrait baliser ça ou on doit laisser la liberté totale à l'institution de construire des obligations? Là, on l'a dit à 240, là, le conseil va donner des privilèges. Là, on dit avec 7 : Il va y avoir des obligations attachées, et nous, et moi ou le ministère, peu importe, là, le gouvernement approuve. Ce n'est pas le ministre qui construit la chose comme telle. Alors, 7 fait ça, c'est nouveau, pour les médecins de famille et pour les médecins spécialistes. Doit-il y avoir des balises? Bien, notre collègue de Lévis, lui, il s'est dit, et j'ai été d'accord : On va mettre un règlement. O.K., et moi, je réponds : Bien, peut-être que ça devrait être un petit peu plus précis que ça. Je fais circuler un amendement dont on ne débat pas actuellement parce qu'on n'est pas rendus là. C'est tout.

Le Président (M. Merlini) : En fait, vous avez fait circuler un texte.

M. Barrette : M. le Président, vous avez bien raison, j'ai fait circuler un texte, même, que je qualifierai de manuscrit, ce qui est vrai.

Le Président (M. Merlini) : Oui, en effet, c'est écrit à la main. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, en fait, c'est un petit peu plus complexe que ce que le ministre vient de résumer parce que ce qu'on dit, c'est que le ministre lui-même a déposé un amendement, donc c'est à l'initiative du ministre, là, qui a changé les règles, et en ajoutant à l'article 7 : « Afin de combler des besoins en médecine de famille ou en médecine spécialisée, le ministre peut, lorsqu'il donne l'approbation requise[...], exiger l'ajout de certaines obligations aux privilèges que le conseil d'administration... » Alors, ce qu'on dit, c'est qu'avec l'amendement du député de Lévis... c'est exiger par règlement l'ajout de certaines obligations. C'est sûr que ça fait en sorte que ça va être plus restrictif, mais je pense que les gens...

Et le ministre l'a répété souvent, il voudrait donner de l'autonomie davantage aux CISSS et aux CIUSSS. Moi, je pense qu'il y avait un problème, probablement, de perception de cette autorité-là que les CISSS et les CIUSSS avaient déjà, mais qu'on a clarifiée et qu'on a mise encore plus en évidence la semaine dernière par l'amendement au niveau des sanctions administratives, ce qui devrait réduire, je vous dirais, le besoin que le ministre ressent d'avoir à resanctionner par dessus les CISSS et les CIUSSS, parce que ce sont ceux qui sont les plus proches des besoins du territoire, des besoins des sous-territoires.

Et donc on a eu le plus bel exemple, M. le Président, avec les médecins d'urgence, où le ministre a appliqué une consigne à travers l'ensemble du Québec en disant : Il y a trop de médecins dans les urgences, déplacez-vous à l'extérieur, et là il les rappelle à l'intérieur. Moi, je pense qu'on a intérêt à garder plus de pouvoirs aux CISSS et aux CIUSSS, à leur

donner la possibilité d'appliquer des sanctions administratives et à les encourager à le faire lorsqu'il y a dérogation, et donc de garder le pouvoir du ministre d'intervenir au niveau des privilèges comme étant un pouvoir exceptionnel qu'il devra exprimer par règlement.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Barrette : Je n'ai rien à rajouter, là, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Rien à ajouter? Mme la députée, il vous reste une minute.

Mme Lamarre : M. le Président, je sais que le ministre a fait circuler un sous-amendement, alors...

Le Président (M. Merlini) : Un texte.

Mme Lamarre : ...un texte qui se traduira par un sous-amendement. Alors, je pense qu'on est prêts à l'étudier.

Le Président (M. Merlini) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur le sous-amendement? M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : M. le Président, écoutez, je suis...

Le Président (M. Merlini) : On parle du sous-amendement que nous étudions présentement.

M. Paradis (Lévis) : Oui, et qui donne lieu à de nombreuses discussions. M. le Président, écoutez...

Le Président (M. Merlini) : Il vous reste 17 min 35 s, M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Oui. Non, je ne prendrai pas 17 min 35 s. Je vais le garder pour plus tard.

M. Barrette : ...

M. Paradis (Lévis) : À peu près.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre!

M. Paradis (Lévis) : M. le Président, donc, d'accord sur le principe. La notion de règlement est extrêmement importante. Et, en ce sens-là, je comprends les arguments de part et d'autre sur la flexibilité, la notion de précision du règlement en question, mais je pense qu'à la base cette notion-là de règlement est importante. Alors, au-delà des discussions sur les articles qui sont plus loin ou dans la LSSSS, moi, je suis prêt à proposer de retirer mon sous-amendement pour proposer l'amendement et provoquer la discussion sur le sous-amendement du ministre. Alors, je suis prêt à le...

Le Président (M. Merlini) : Vous en faites donc la proposition?

M. Paradis (Lévis) : Oui.

Le Président (M. Merlini) : Est-ce que j'ai le consentement pour le retrait du sous-amendement du député de Lévis?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Alors, le sous-amendement est donc retiré. Mme la députée de Chauveau, vous me faites signe que vous avez une proposition de sous-amendement.

Mme Tremblay : De sous-amendement. Donc, à l'article 7, modifier l'amendement à l'article 7 par l'ajout, à la fin de l'article 60.1 qu'il propose, de l'alinéa suivant :

«Le gouvernement prévoit, par règlement, les balises qui doivent guider le ministre dans l'exercice du pouvoir prévu au premier alinéa. Dans l'élaboration de ce règlement, les organismes représentatifs des médecins doivent être consultés.»

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée de Chauveau. M. le ministre, si vous voulez ajouter des explications à cette proposition de la députée de Chauveau?

• (17 h 30) •

M. Barrette : Oui. Bien, d'abord, merci à ma collègue d'avoir déposé le sous-amendement, notre collègue députée de Chauveau.

Alors, M. le Président, c'est essentiellement le même débat que l'on a fait jusqu'à maintenant, mais qui a une teneur un petit peu plus différente, puis, théoriquement, ça devrait aller dans le sens des observations qui ont été faites jusqu'à

aujourd'hui dans ce genre de projet de loi là. Alors, ce que le sous-amendement fait ici, c'est que, là, ce n'est plus le ministre, simplement, c'est le gouvernement qui prévoit par règlement les balises. Ça, c'est important. Pourquoi les balises? Parce qu'il y a un grand nombre de possibilités, et les balises, bien, ce sont des balises à être établies. L'idée de mettre des balises, c'est évidemment de faire en sorte qu'on puisse encadrer, sans aller dans des possibilités infinies de la part des administrations, pour imposer certaines obligations. Alors, les balises qui doivent guider le ministre dans l'exercice du pouvoir prévu au premier alinéa, celui dont on parle depuis plusieurs minutes : «Dans l'élaboration de ce règlement, les organismes représentatifs des médecins doivent être consultés.» Alors, les organismes représentatifs des médecins, c'est relativement vaste, il y en a deux, c'est la FMSQ — bien, vaste par leur grandeur, là, leur nombre, là — alors c'est la FMSQ et la FMOQ. Mais là je vais reprendre à mon compte, là, ce que j'ai dit depuis le début. J'aurais souhaité, moi, dans les consultations publiques, que les fédérations arrivent avec une approche de discussion. Ça n'a pas été le cas. Je l'ai dit, dans mes commentaires préliminaires, là, introductifs, lors de l'étude détaillée, je l'ai dit deux fois. Je l'ai dit sur la place publique, mais là, M. le Président, je l'écris dans la loi par ce sous-amendement. Ce n'est pas une négociation, c'est une consultation.

Et, ici, les balises visent à faire en sorte qu'il y ait justement des limites à ce qui peut être fait, et ça, il me semble que ça m'apparaît être une conciliation raisonnable. Ce n'est peut-être pas une conciliation, là, ce n'est peut-être pas le bon mot, mais un bon compromis.

Mme Lamarre : Une concession.

M. Barrette : Une concession, tout à fait, c'est ça. Merci, Mme la députée de Taillon. C'est vrai, concession, à souligner, concession ici. Voilà.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Des interventions, M. le député de Lévis?

M. Paradis (Lévis) : Oui, M. le Président. Bien, on avance dans le principe, je l'ai dit il y a deux instants, permettant de continuer à... et c'est vrai que c'est important des balises, le ministre vient de nous le dire, M. le Président, c'est extrêmement important. D'abord, une chose : «Dans l'élaboration de ce règlement, les organismes représentatifs des médecins doivent être consultés.» Encore là, bien, c'est une notion de précision, là, je veux dire, quand on parle d'organismes représentant des médecins, il y a la Fédération des médecins omnipraticiens, la Fédération des médecins spécialistes. L'Association médicale du Québec représente aussi des médecins sur une base volontaire, mais elle a aussi écrit... on a reçu un document concernant l'article 7 où elle propose des modifications, on est en train de parler d'autre chose, mais c'est sur la base même de l'article 7; l'Association médicale émet des réserves.

Est-ce qu'il ne faudrait pas... parce que, quand on dit : Les organismes représentatifs des médecins doivent être consultés, il y en a plus d'un. Est-ce qu'on comprend qu'on se limite à la FMOQ, à la FMSQ? Et, si l'Association médicale décidait et souhaitait être consultée, fait-elle partie de ces organismes qui représentent des médecins? Oui, parce qu'elle en représente sur une base volontaire, d'autant plus qu'elle s'est intéressée à l'article. Est-ce qu'il ne serait pas de bon aloi, histoire de préciser encore davantage, et c'est ce qu'on fait là, de parler de consultation pour les deux fédérations représentant des médecins omnipraticiens ou spécialistes?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Malheureusement, la réponse à cette question-là est non parce qu'au sens de la Loi sur l'assurance maladie... d'ailleurs, je vais apprendre, sans aucun doute, quelque chose à mes collègues. Si on se pose la question : Comment ça se fait qu'au Québec il n'y a pas un seul organisme représentatif comme dans les autres provinces? C'est que la loi prévoit un pouvoir discrétionnaire au ministre de déterminer — ça, c'est depuis l'assurance maladie, depuis 1970, là — alors, la loi prévoit un pouvoir discrétionnaire au ministre de déterminer qui sont les organismes représentatifs, le mot «représentatif» ayant un sens dans la loi.

Alors, à partir du moment où on met ce terme-là, là, ces deux mots-là ensemble «les organismes représentatifs», on n'a pas le choix d'être concordant avec la Loi sur l'assurance maladie, et les organismes représentatifs sont, au Québec, la FMOQ et la FMSQ.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : C'est très clair, M. le Président, je pense, ça répond à cette interrogation. J'en aurai une autre, et elle est importante. Je comprends qu'ici on ne pourra pas dire... j'imagine déjà des réponses en disant : Bien oui, mais c'est justement le but de l'exercice, de faire un règlement. D'ailleurs, il y a consultation des organismes représentatifs qui, en fonction de la Loi sur l'assurance maladie, sont la FMOQ et la FMSQ, mais des balises, c'est très large.

Et d'ailleurs je reprends l'exemple du ministre, lors de la présentation du projet de loi, où il avait cet exemple de radiographies non lues, on disait : Bon, il y en a 12 000, puis, à un moment donné, bien, s'il y en a 12 000 qui ne sont pas lues, il va falloir qu'on dise à quelqu'un : Tu vas les lire, et c'est pour le bénéfice des patients et des usagers. Mais là, la balise, c'est très large, hein, c'est à partir de quand, à partir de 1 000, à partir de 100, à partir de 3 000? Qu'est-ce qu'on juge ne faisant pas sens ou faisant sens? Au-delà de radiographies à lire, je pense à des délais, par exemple, d'un mois, trois semaines, deux mois, je veux dire, est-ce que le ministre a en tête, dans ces balises-là, je présume qu'elles seront... Il ne faut pas se rendre à ce que le ministre nous donnait comme exemple précédemment à la présentation du projet de loi,

mais entre le 12 000 et le 100, c'est toute la notion de l'application de l'article 7 qui se trouve à l'intérieur de ces fameuses balises-là. Qu'est-ce que le ministre entrevoit, au-delà de la consultation à venir, concernant ces balises qui font en sorte qu'il pourrait exercer ce pouvoir ou non?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Bien, vous savez, M. le Président, ça, là, c'est une bonne question que le collègue pose. Mais ce n'est pas à cet étage-ci que ça doit se régler. Les balises, ce sont des balises qui doivent être établies après consultation, et évidemment il y aura une question de raisonnable là-dedans. La raisonnable, là, bien, c'est ça, la consultation, et la suggestion de ce qui est à être mis là-dedans comme obligation, ça va venir des milieux eux-mêmes. Alors, je vais vous donner un exemple, là, parce que je reprends les l'exemple de notre collègue, là. Moi, là, si les médecins étaient ici — bon, ça n'arrivera pas, là — si les médecins étaient ici...

M. Paradis (Lévis) : Vous êtes sûr?

M. Barrette : ...ils vous diraient : La journée même, pour ce qui est de la lecture des examens, là. Et ils vous diraient, ça, je peux vous le garantir, qu'ils diraient : La journée même. C'est une des critiques les plus courantes.

Maintenant, qu'est-ce qui est raisonnable? Est-ce qu'on peut exiger que les examens soient interprétés à la minute? Ça, c'est déraisonnable. Est-ce qu'il est raisonnable de demander à ce que les examens soient tous interprétés et acheminés aux médecins dans la semaine? Ça, ça m'apparaît, là... Et là, je dis ça à titre indicatif, ce n'est pas une position, là. Mais est-ce qu'il est déraisonnable que des examens soient interprétés avec des résultats envoyés au médecin référant six mois plus tard? Bien ça, comme j'ai déjà dit, ça existe, ça existe. On tolère ça. On tolère ça pourquoi? Parce qu'il n'y a pas de règle. Bon.

Alors là, à un moment donné, la raisonnable, là, moi, là, je dis seulement la chose suivante : Elle existe, là, le gros bon sens existe dans le milieu, là. Et je pense que le gros bon sens, après consultation, va s'écrire. Et je ne vois pas comment un ministre, un gouvernement, peu importe, une administration peut réussir à imposer des affaires déraisonnables. Il y a des limites à tout dans la vie, là.

Alors, par contre, je le répète puis je le réitère, là, j'insiste, ces règles-là ne sont pas faites pour abuser. Elles sont faites pour empêcher les dérapages, les déviations, donner un levier aux administrations pour faire en sorte que le bon sens soit appliqué face aux rares gens... parce que c'est rare, hein? C'est encore une extrême minorité, là. Je le dis et je le redis, là, c'est un projet de loi pour régler des problèmes, puis heureusement qu'il y en a très peu de problèmes parce que s'il y en avait beaucoup, le système serait un chaos.

Bien, je vois déjà peut-être des collègues dire que c'est déjà le chaos. Mais non, ce n'est pas le chaos. Et c'est ça, la réalité. Alors, les balises sont faites justement pour faire en sorte qu'on soit dans le raisonnable. Le raisonnable s'établit après consultation. La bonne foi, ça existe. Je le répète : Ça, c'est pour donner des leviers à ceux qui ont à gérer la déviance qui ne se règle pas actuellement.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Oui, dans le meilleur des cas, bien sûr, hein, puis on ose tous espérer que le gros bon sens existe, puis la raisonnable également. Sauf que le ministre lui-même a exprimé une problématique qui ne fait pas sens. Quand on parle de radiographie non lue, là, je veux dire, ça ne devrait pas exister.

M. Barrette : Mais ça existe.

M. Paradis (Lévis) : Mais ça existe. Alors c'est évident, et la notion du règlement, de la consultation est importante. La notion des balises est importante. Je comprends qu'à travers les propos du ministre cette consultation-là devra se faire, puis ça ne sera pas... Écoutez, j'ai l'impression que ça ne sera pas si simple que ça, l'exercice n'est peut-être jamais simple, mais il faut contrer des problématiques qui sont existantes actuellement qui ne servaient pas non plus le patient, mais ça ne sera pas évident. On comprend bien que si on ne peut pas dire : Il n'est pas question que vous receviez un résultat pour un médecin traitant après trois mois. Je veux dire, ça ne fait pas sens déjà là, ce n'est pas raisonnable. L'envoi du traitement du patient à venir également. Bien, si on ne se donne pas une balise de base, et qu'on devra l'interpréter, consulter, la penser, la réfléchir en fonction des besoins spécifiques à droite, à gauche, je comprends que l'exercice... Et le ministre en conviendra, je suis bien content qu'on consulte, là, puis les fédérations soient là, les organismes représentatifs soient là, mais, je veux dire, déjà on comprend que l'exercice ne sera pas simple dans la mesure où on ne peut pas déjà établir une norme minimale faisant en sorte qu'on puisse, dans le cas qui nous occupe, des radiographies, par exemple, parce que le ministre l'a cité aussi lui-même, qu'on ne puisse pas déjà prévoir une règle de base qui n'est pas... qui ne fait même pas gros bon sens, là. Puis je comprends que le ministre entend consulter et ensuite établir ce règlement, comprenant que l'exercice ne sera peut-être pas facile dans cet exercice de consultation là.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le député. M. le ministre.

• (17 h 40) •

M. Barrette : Moi, je pense qu'il ne sera pas si compliqué que ça, là. Au moment où on se parle, je suis convaincu que l'équipe de communication et juridique de la FMSQ et de la FMOQ, là, ils nous écoutent, là. Je les salue d'ailleurs,

les deux, par courtoisie, et je suis sûr que quand ils entendent ce sous-amendement-là, là, ils sont passés d'extrêmement mécontents à pas mal mécontents. Mais ils ne sont pas encore contents parce qu'ils voudraient ne pas l'avoir. C'est ça que je pense. Mais en même temps, là, je pense qu'ils sont d'accord avec le fait que la bonne foi de tout le monde, là, ça permet d'établir ces balises-là. Les médecins, là, ils n'en veulent pas, là, de ce projet de loi là parce qu'il amène une contrainte. Mais si la contrainte est raisonnable, bien, je pense que, O.K., la pilule est plus difficile à digérer. J'imagine déjà les réunions, là, à l'autre bout du fil, là... pas les réunions, mais les réactions, mais il n'en reste pas moins, là, qu'ici c'est de ça qu'on parle. Puis il doit y avoir des balises pour ne pas aller ni trop dans un sens ni trop dans l'autre. Des balises, ça a une frontière à gauche, une frontière à droite, puis une frontière en haut, une frontière en bas, c'est comme ça.

Je crois, moi, à la bonne foi des gens en acceptant le fait que les gens ne veulent pas avoir ce genre de contrainte là. Savez-vous pourquoi ils ne veulent pas l'avoir et que les organisations représentatives, évidemment, manifestent? Bien, c'est sûr qu'il y a des membres qui appellent : Aïe! moi, je ne le veux pas, celui-là, je ne le veux pas, je ne le veux pas, je ne le veux pas. C'est leur rôle de représentation. Je dirais que, dans le for intérieur de bien de ces gens-là, là, c'est : Bien oui, c'est correct, ça, un élément qui manquait dans le système, là.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Je me réserve le droit de réintervenir. Je laisse la parole à ma collègue.

Le Président (M. Merlini) : Très bien. Alors, Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Alors, dans le sous-amendement que le ministre nous dépose...

Une voix : Que la députée de Chauveau nous dépose.

Mme Lamarre : ...que la députée de Chauveau nous dépose, excusez-moi, Mme la députée, donc, je relis, là, juste la portion : «Le gouvernement prévoit, par règlement, les balises qui doivent guider le ministre dans l'exercice du pouvoir prévu au premier alinéa [et] dans l'élaboration de ce règlement, les organismes représentatifs des médecins doivent être consultés.» Le ministre nous confirme que les deux seuls organismes représentatifs, ce sont la FMSQ et la FMOQ. Je vous dirais que ces deux organismes-là, ils ont déjà beaucoup de... ils ont déjà un grand rôle dans l'organisation. Le ministre tantôt voulait me faire dire que je voulais que la FMSQ puisse s'exprimer parce que je voulais leur concéder plein de choses. En fait, ce que je pense, c'est qu'ils ont le droit d'avoir voix au chapitre et de donner leurs réactions par rapport à une situation comme celle-là.

Maintenant, je vous dirais que, jusqu'à maintenant, ce que les gens disent, c'est que très souvent, au niveau de l'organisation des soins, il n'y a pas vraiment de plan d'organisation et c'est beaucoup laissé aux négociations que le ministre fait, et je dis le ministre de façon neutre, encore une fois, là, tous les ministres qu'on a eus, souvent ça se fait à porte close, dans un processus de négociation, avec les deux syndicats, et je ne suis pas sûre que ça a donné toujours les bons résultats. Le ministre, la semaine dernière, même disait que l'enjeu d'un syndicat, c'était de rechercher la meilleure rémunération possible pour ses membres. Il a raison. C'est ça, l'enjeu principal. Mais là on est dans un problème d'accès et le ministre réintroduit seulement les deux organismes qui sont responsables d'aller rechercher la meilleure rémunération pour leurs membres. Individuellement, on ne remet pas en question le fait que les professionnels, qui sont membres de ces syndicats-là, des deux fédérations, aient le souci des patients. On ne remet jamais ça en question, on pense que vraiment les gens le sont. Mais, dans l'ensemble de la mission des fédérations, c'est vraiment d'aller chercher la meilleure rémunération possible. Et donc nous ce qui nous préoccupe, c'est la recherche du meilleur accès et de l'utilisation la plus judicieuse possible de l'argent qui est donné pour obtenir une amélioration de l'accès parce qu'on en a donné beaucoup, de l'argent, puis l'accès n'est pas au rendez-vous.

Alors, moi, je voudrais voir de quelle façon, par exemple, le fait que si le ministre constatait que les dermatologues... parce que tantôt mon collègue a utilisé un autre exemple, mais le dermatologue, il y a 36 000 patients actuellement au Québec qui sont en attente d'un rendez-vous avec un dermatologue. Et on sait, dans la répartition du temps, les dermatologues sont très souvent au niveau du privé, ils peuvent choisir de travailler trois jours par semaine à offrir des soins dermatologiques qui ne sont pas des soins médicaux dermatologiques, médicalement requis, je vous dirais. Alors, de quelle façon est-ce que le sous-amendement déposé par la députée de Chauveau corrigerait cette situation-là? Est-ce que le ministre peut me dire comment ça pourrait corriger cette situation-là?

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Barrette : Alors là, ça, c'est une question qui est très particulière, parce qu'elle traite de deux territoires, un des territoires n'étant pas nécessairement sous l'autorité ni du ministre ni du CISSS ou de l'établissement non fusionné, qui est la portion légalement prévue pour être privée, privée au sens : non couverte par la RAMQ. Là, on arrive dans un cas de figure qui est différent de celui que j'ai utilisé, parce qu'il traite, le cas de figure, d'une portion d'activités qui ne sont pas sous notre juridiction, l'État.

Les actes non assurés... Et là, pour que ceux qui nous écoutent le comprennent bien, un dermatologue, d'autres médecins aussi, pas juste les dermatologues, mais on prend l'exemple spécifique de la dermatologie, en dermatologie, il y a des actes qui sont réservés aux médecins, donc couverts par le code d'éthique, les guides de pratique du Collège des médecins du Québec, et il y a des actes qui ne sont pas couverts par la RAMQ. Ce sont des actes permis, couverts par la

RAMQ... pas la RAMQ, mais par l'autorité du Collège des médecins, mais qui ne sont pas couverts par la RAMQ, donc qui sont qualifiés de privés, non couverts. Alors, un médecin, un dermatologue, a tout à fait le droit, dans sa pratique, d'avoir une partie de sa pratique qui est RAMQ, donc couverte, et une partie de sa pratique qui ne l'est pas.

Là où nous amène la collègue... ou le questionnement que soulève notre collègue serait de dire : Est-ce que cet article-là pourrait imposer des volumes, une proportion fixe, prédéterminée de la partie publique, couverte avec la RAMQ, de la partie non publique?

Et là, avec toutes les réserves qui s'imposent, et je consulterai là-dessus, mais je pense que c'est non, la réponse à ça. Je vais simplement supposer que peut-être que notre collègue voudrait que ce soit oui, mais je pense que c'est non, pour nos raisons de charte. Et là je vais me pencher vers ma droite pour poser la question.

(Consultation)

M. Barrette : On m'indique que ma première impression est probablement la bonne. Mais là je suppose sur la pensée que voulait exprimer ma collègue, là, si c'est ça qu'est la question, là, la charte ne nous permet pas ça.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

M. Barrette : Est-ce que c'était ça?

Mme Lamarre : Bien, c'était tout à fait ça, M. le Président et M. le ministre, mais c'est un gros problème. Je vais vous dire, M. le Président, je ne sais pas qu'est-ce qu'on... je sais qu'il y a des circonstances... Dans certains établissements, on a évoqué des lectures de tests, et je ne veux pas sous-estimer ces délais-là par rapport à la lecture, l'interprétation des tests, il y a des changements d'horaire pour des interventions — le ministre a confirmé — qui ont une meilleure rémunération le samedi que d'autres journées soient peut-être privilégiées, mais ça reste des situations qui m'apparaissent plus exceptionnelles.

Et il y a un enjeu majeur, actuellement, qui est le fait que 36 000 Québécois n'ont pas accès à un dermatologue. Et malgré tous les bouleversements législatifs que le ministre fait, malgré le fait qu'il s'ingère vraiment dans quelque chose qui est, comme je vous dirais... c'est vraiment la partie la plus intime de l'exercice d'une profession, qui est l'exercice des privilèges, et il nous dit, en même temps, qu'il va être incapable de faire quoi que ce soit pour garantir aux Québécois qu'ils aient accès à des soins dermatologiques alors qu'on sait que la prévalence des cancers de peau est en croissance, que les maladies dermatologiques graves, psoriasis, très débilatantes sont très importantes et que des patients ont des périodes de six mois, un an à attendre...

Moi, j'aimerais ça, en tout cas, que le ministre me dise : On va travailler sur quelque chose. Parce que là, vraiment, c'est... on est dans du très, très, très précis pour quelques individus, et on a un sous-groupe de professionnels qui ne répond pas aux besoins de la population, là, de façon évidente et pour lesquels il faut travailler.

Alors, si ce sous-amendement là ne répond pas à ça, est-ce qu'on peut travailler avec l'équipe du ministre et du ministère pour essayer d'inclure... qu'on puisse avoir un levier sur une certaine capacité? Est-ce que les dermatologues, par exemple, qui sont membres d'un CMDP, est-ce que, pour eux, on ne pourrait pas intervenir dans cette situation-là en déterminant, justement au niveau de privilèges, le fait que ces privilèges-là sont liés à une répartition, un pourcentage significatif de leur temps? Parce que j'imagine que c'est un peu ça aussi, là, qu'on va faire dans les privilèges que le ministre va changer.

• (17 h 50) •

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, et avec tout le respect que j'ai pour ma collègue, je vais quand même exprimer ma surprise parce qu'au début de notre session d'aujourd'hui, l'article 7 était un article qui était une intrusion inacceptable sur la pratique des médecins, là. Et là on me fait la demande précise de l'utiliser pour faire cette intrusion-là. Alors, on vient de passer à l'autre bout complètement. C'est correct, je comprends ça, là. Je comprends, mais c'est juste qu'on vient de passer d'une extrémité à l'autre. C'est ça, la réalité.

Maintenant, la réponse, c'est oui, par les privilèges, parce qu'aujourd'hui, par les privilèges, il n'y a pas de privé à l'hôpital. Ça, on l'empêche. Maintenant, comme là on a un article territorial, d'intervenir à l'extérieur, là, ça, je ne suis pas capable de le faire à cause de la charte, là. Est-ce que je pourrais avoir des obligations comme on a dans 20, par exemple? Oui, ça, c'est quelque chose de faisable.

Et à la question qui m'est posée — est-ce qu'on veut travailler là-dessus? — la réponse, c'est oui. On travaille là-dessus pour s'adresser à la problématique de dermatologie. Il y a plusieurs chemins, que je ne débattrai pas ici parce que n'a rien à voir avec le projet de loi, il y a plusieurs chemins pour résoudre cette problématique-là, sans en débattre aujourd'hui, et je n'en débattrai pas non plus à la période de questions parce que ce n'est pas le lieu non plus. On s'adresse à ça aujourd'hui, une problématique qui est réelle. Il y a plusieurs chemins. On verra ce que l'on pourra faire en pratique et jusqu'où nous pourrions aller en temps et lieu.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Donc, je ne suis pas dans la notion d'une intrusion pour une intrusion, comme le ministre l'a évoqué, mais je suis vraiment dans la réponse aux besoins les plus criants des patients. Le ministre

en identifie un certain nombre, et il y en a probablement un certain nombre avec lequel on est d'accord, mais il pourrait y en avoir d'autres qu'on trouve moins importants.

Alors, moi, c'était tout simplement pour être sûre qu'on ne nous donne pas seulement un côté de la médaille, mais qu'on ait bien les deux éléments, parce que peut-être la FMSQ dirait : Oui, on ne réussit pas à répondre à tel besoin; la FMOQ aussi, mais moi, je vous dirais que j'aimerais bien entendre aussi, là, qu'on réentende ou qu'on tienne compte, en tout cas, de l'Association médicale du Québec, qui a moins des enjeux économiques directs — puis ce n'est pas un défaut, c'est juste une caractéristique.

Donc, je pense qu'à travers ces consultations qu'on prévoit faire, moi, je suis dans la réponse la plus rapide possible aux besoins les plus criants, les plus significatifs des patients. Et le ministre insiste beaucoup, beaucoup, beaucoup sur des choses qui sont... qui lui semblent importantes, mais moi, je pense que, si on demandait à la population, il y a énormément aussi de gens qui actuellement considèrent que cet enjeu-là est important. Je l'avais souligné dans l'étude du projet de loi n° 10 il y a deux ans et demi maintenant, et, deux ans et demi plus tard, on n'a toujours pas de solution, alors qu'on est capable d'aller, de façon considérée plutôt comme coercitive par beaucoup de groupes de médecins, dans le contrôle de leur pratique.

Donc, moi, ce que je vois qui pourrait nous rassurer dans ça, ce serait le dépôt, par le ministre, des intentions réglementaires parce que, quand on parle des organismes représentatifs des médecins, à partir du moment où on sait bien maintenant, là... puis, à la question qui a été posée tantôt, le ministre a bien spécifié que les deux seuls organismes représentatifs, c'étaient la Fédération des médecins omnipraticiens et la Fédération des médecins spécialistes. Moi, je pense qu'il y a, au sein de notre organisation, d'autres organismes qui ont une responsabilité, je vous dirais, plus clinique — puis je ne veux pas dire qu'ils n'en ont pas du tout, la FMOQ et la FMSQ, mais leur enjeu premier, c'est d'assurer la bonne rémunération de leurs membres — et donc l'enjeu qui nous préoccupe, c'est vraiment de s'assurer aussi que les besoins cliniques des patients soient bien répondus. Et l'organisme qui a cette mission-là, principalement, c'est le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens qui existe dans les hôpitaux pour faire les règles d'utilisation des services, pour faire le déploiement... bien, en fait, qui travaille à définir différentes façons de fonctionner dans l'établissement pour que... M. le Président?

Le Président (M. Merlini) : Allez-y, allez-y, continuez.

Mme Lamarre : Parce que le ministre commente, là, pendant que je parle. Alors, le conseil des médecins dentistes a un profil de l'ensemble des besoins du territoire, et des actions et des gestes, et des actes professionnels mais aussi de la répartition du temps qui est optimale. Je pense que, jusqu'à maintenant, les conseils des médecins, dentistes et pharmaciens ont bien répondu à certains aspects de leur mission, mais on se rend compte qu'ils auraient de la place pour faire peut-être davantage, pour s'impliquer davantage. Et c'est beaucoup ce qu'on a entendu, entre autres par l'Association médicale du Québec, qui a voulu redonner la cogestion médicoadministrative en disant : Redonnez aux médecins un pouvoir plus clair pour qu'ils puissent le faire, mais pas juste aux médecins. À travers ça, il y a des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens qui réussissent à bien saisir les besoins du territoire et les besoins d'un CISSS complet.

Alors, moi, je pense que cet amendement, ce sous-amendement du ministre, il a une valeur ajoutée...

Le Président (M. Merlini) : De la députée de Chauveau.

Mme Lamarre : ...de la députée de Chauveau, il a une valeur ajoutée, c'est ça, par rapport au tout début, de ce qu'on avait, mais il lui manque quand même clairement l'approche clinique, l'approche garantie que l'ensemble des soins et services... Parce qu'il faut se rappeler, là, que le thème de l'amendement, c'est vraiment afin de combler des besoins en médecine de famille ou en médecine spécialisée. Donc, le modèle actuel, c'est : négociation médecins-ministre avec les deux fédérations. Puis, il faut dire, là, ça n'a pas réussi beaucoup à combler les besoins en médecine de famille ou en médecine spécialisée sur le territoire. Donc, je pense qu'il faut absolument introduire également un organisme qui va avoir, je vous dirais, cette préoccupation prioritaire. Je ne vous dis pas que les autres ne l'ont pas, mais je dis que le premier objet des fédérations est davantage un objet de s'assurer qu'il y a des liens avec les rémunérations, et ce n'est pas l'objet principal qu'on veut mettre en évidence dans le contexte de l'article 7. C'est vraiment garantir un accès populationnel le plus complet possible. Ce qui veut dire, dans certains cas, peut-être, renoncer à des activités qui sont plus lucratives pour les confier à quelqu'un d'autre, diminuer la rémunération de certaines activités qui se font de façon plus récurrente pour récupérer des sommes d'argent puis pouvoir les offrir pour d'autres types d'activité qui ne sont pas actuellement disponibles ou disponibles avec le bon volume pour répondre aux besoins de la population.

Alors, j'apprécie l'effort du sous-amendement du ministre...

Une voix : De la députée de Chauveau.

Mme Lamarre : Oui. Parce que c'est très rare. Est-ce que le ministre accepte de déposer ses intentions réglementaires? Parce qu'avec ça, on l'a vu dans d'autres projets de loi, les ministres ont accepté de déposer les intentions réglementaires, et je vous dirais que ça accélère le processus parce qu'à travers ça... Même, on l'avait obtenu pour le projet de loi n° 20. Si le projet de loi n° 20 entre un jour en vigueur, le ministre s'était engagé à nous déposer les intentions réglementaires, et qu'on prenne un certain restraint pour les étudier. Mais ça m'apparaît essentiel d'avoir accès, parce que c'est dans les règlements qu'on va pouvoir voir l'ampleur des balises et qu'on va peut-être pouvoir les bonifier aussi, ces balises-là.

Alors, le ministre en voit peut-être, des balises, de certaines natures. Vous voyez, là, en dermatologie, il n'avait pas vu autant la nécessité. Il y aura peut-être des façons de bonifier. Est-ce que le ministre s'engage à nous déposer ses intentions réglementaires?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Je vois en vous, M. le Président, la pulsion de nous donner congé pour la prochaine heure et demie et nous inviter à revenir à 19 h 30.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre.

Et, compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux jusqu'à 19 h 30. Et on se retrouve ici, à la salle des Premiers-Ministres pour poursuivre notre mandat.

(Suspension de la séance à 18 heures)

(Reprise à 19 h 40)

Le Président (M. Merlini) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend donc ses travaux.

Je vous rappelle que le mandat de la commission est de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 130, Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux.

Je demande à toutes les personnes dans la salle des Premiers-Ministres de bien éteindre toutes les sonneries de tous leurs appareils électroniques.

Avant la suspension des travaux, en ce début de soirée, nous étions à l'étude du sous-amendement proposé par Mme la députée de Chauveau. Il y avait une question qui avait été posée à la toute fin par Mme la députée de Taillon, et on attendait la réponse du ministre. Peut-être que, Mme la députée de Taillon, vous pourriez reposer votre question pour...

M. Barrette : Ah! je m'en souviens très bien.

Le Président (M. Merlini) : Vous vous en souvenez très bien? Alors, M. le ministre, la parole est à vous pour la réponse à la question de la députée de Taillon.

M. Barrette : Et je me souviens surtout, puis je veux faire quelques commentaires là-dessus, là, je me souviens surtout des commentaires qui ont été faits à l'effet que les fédérations médicales, leur seul et unique objectif était de négocier la rémunération. Je suis sûr que notre collègue, qui est elle-même pharmacienne propriétaire et qui est membre de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires, je suis convaincu qu'elle ne considère pas que son association ne fait que de négocier des sous. En tout cas, si c'est ça, ce n'est pas comme ça dans les fédérations médicales.

Les fédérations médicales ont la responsabilité, dans leurs statuts, de faire la promotion de l'excellence, de faire de la formation médicale, et je vous dirais, M. le Président, que les plus grands volumes de formation médicale sont faits par les fédérations. Donc, il y a des intérêts qui sont bien au-delà de l'intérêt pécuniaire qui existe, c'est bien évident, M. le Président, il n'y a pas de doute là-dessus, mais il y a un intérêt clairement professionnel, académique, en termes de qualité de l'acte et en termes évidemment de dispensation de services, à la population, de la plus grande qualité possible.

Alors, je pense qu'il faut rendre à César ce qui lui revient, et il serait tout à fait... et il est, parce que ça a été répété à plusieurs reprises, complètement inapproprié de faire un commentaire aussi réducteur que celui qui a été répété à multiples reprises et que je ne ferai pas, moi, à propos de l'Association québécoise, par exemple, des pharmaciens propriétaires.

Maintenant, pour ce qui est de la question qui m'a été posée, bien, je vais y répondre très simplement. M. le Président, je viens de déposer un amendement. Alors, c'est bien sûr que je n'ai pas, à cette étape-ci... là, je dépose un amendement séance tenante, là. Je compose parce que mes collègues font un commentaire, une critique que je reçois favorablement et à laquelle je réponds. Alors, aujourd'hui, je n'ai pas d'orientations réglementaires à déposer.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, M. le Président, je pense que les intentions réglementaires, le ministre a été celui qui en a parlé tantôt en disant que c'est dans les règlements qu'il devrait faire preuve de beaucoup de circonspection, parce qu'effectivement le libellé de l'amendement, je vous dirais, même avec le sous-amendement qu'il ajoute, ce libellé lui donne encore énormément de pouvoir. Le ministre l'a confirmé lui-même.

Alors, on comprend que, dans l'amendement qu'il dépose, les organismes représentatifs des médecins doivent être consultés seulement. Donc, ça ne garantit pas du tout que ce ne sera pas le ministre qui va prendre toutes les décisions, qui va imposer les modalités qu'il considère être les bonnes. Sinon, il dirait «doivent participer à la décision», par exemple. Alors, ce n'est pas le libellé que le ministre a choisi dans son sous-amendement.

Maintenant, pour ce qui est de la mission des fédérations, on reconnaît tous qu'ils ont effectivement plusieurs missions, mais qu'ils ont dans leur mission la négociation des ententes. Donc, ça fait deux des fédérations à vocation

syndicale. Et le ministre l'a dit lui-même, que c'était... quand il était là, c'était une de ses grandes missions, une de ses premières missions, c'était d'aller chercher une rémunération importante pour ses membres. Et je pense qu'à ce chapitre-là il a très bien réussi du côté de la FMSQ.

Alors, je pense que clairement on est là et je rappelle que l'objet de l'amendement... en fait, du sous-amendement, c'est afin de combler les besoins en médecine de famille ou en médecine spécialisée. Donc, par cette introduction-là en sous-amendement, le ministre reconnaît jusqu'à un certain point le constat d'échec au niveau de l'accès, et c'est beaucoup ça qui nous réunit. Ça aurait dû être ça, dans le fond, l'objectif ultime, et on devrait être en mesure... après trois ans, on aurait dû être en mesure de voir une amélioration de l'accès, parce que c'est ce qui manque cruellement pour les Québécois et les Québécoises actuellement, c'est l'accès à un médecin de famille. Et à ce niveau, bien, on doit dire que les ententes que le ministre a conclues à répétition avec les différentes organisations, avec les deux fédérations, entre autres, n'ont pas donné l'accès que les Québécois sont légitimement en droit d'attendre.

Alors, c'est pour ça que je pense que notre réflexion, elle est tout à fait justifiée et tout à fait pertinente, ce qui n'enlève pas, effectivement, la contribution de ces fédérations dans des programmes de formation continue. Mais on se rend bien compte que c'est par l'enjeu des négociations que ces fédérations sont surtout interpellées par le ministre depuis qu'il est au pouvoir, et bien sûr, avant, c'est lui qui menait les règles du jeu à ce niveau-là.

Donc, moi, je voudrais voir qu'est-ce qu'il entend par «doivent être consultés», parce que, dans l'élaboration de ce règlement, les organismes représentatifs des médecins doivent être consultés. De quelle façon il voit cette consultation?

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre.

M. Barrette : Alors, consulter, ça veut dire qu'on leur demande leur opinion, et ce sera aux fédérations de donner leur opinion sur les différentes balises qui seront à être sélectionnées par le ministre.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Lamarre : Est-ce que le ministre peut nous donner quelques exemples de balises auxquelles il pense à ce moment-ci?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Je reprendrai l'exemple que j'ai donné à de multiples reprises : les objectifs de lecture et d'interprétation de radiographies, par exemple.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre.

(Interruption)

M. Barrette : Ça arrive à tout le monde.

Le Président (M. Merlini) : Oui, oui, ça arrive à tout le monde, c'est des choses qui arrivent. Mme la députée de Taillon, à vous la parole.

Mme Lamarre : En fait, ce que j'entends, M. le Président, c'est que le ministre, il donne une application d'une balise, mais ça ne peut pas être écrit comme ça dans un règlement : objectif de lecture et d'interprétation des radiographies. C'est très, très, très pointu, là, puis, si on va là-dedans, ça peut être objectif des soins de plaie, puis vitesse de... durée de séjour des patients, puis il y a plein d'éléments, nombre de chirurgies faites le samedi.

Alors, ce ne sont pas des balises, là, ce sont des illustrations, des applications, mais les grands thèmes des balises sur lesquelles il considère avoir à légiférer, là, parce que... en tout cas, à faire des règlements, à écrire des règlements, peut-il nous en donner des exemples?

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Barrette : Bien, je pense avoir donné un exemple, là, très clair, je vais le répéter puis je vais le préciser. Lorsqu'un médecin radiologue, par exemple, obtient des privilèges, il reçoit des privilèges dans un hôpital pour la radiologie. Il ne reçoit pas des privilèges de médecine, il reçoit des privilèges dans lesquels il est écrit nommément aujourd'hui qu'il doit pratiquer la radiologie selon les règles de l'art, l'art étant le code de déontologie des médecins du Québec... le Collège des médecins du Québec.

Alors, on peut très bien continuer cette phrase-là et utiliser judicieusement les ressources et s'assurer que l'interprétation de ces examens qu'il pratique soit faite en dedans de 48 heures, mettons. Mais je pense que notre collègue ne sait pas qu'un médecin a des privilèges spécifiques à sa spécialité.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

• (19 h 50) •

Mme Lamarre : M. le Président, je sais que les spécialistes ont des privilèges spécifiques à leur spécialité. Je veux simplement aider le ministre parce que... En fait, ce que j'essaie de voir, c'est le recours, la consultation qu'il prévoit

faire auprès des organismes représentatifs. Ce n'est pas pour gérer des cas spécifiques, c'est pour déterminer les balises et ça m'apparaît être plus dans la gestion des cas spécifiques, c'est-à-dire qu'une fois qu'on a dit, par exemple, que les balises seraient l'atteinte de certaines cibles de performance, mettons que j'aide le ministre, là, à formuler une balise, bien, ces cibles de performance là, elles vont devoir être déterminées par le ministre, par les fédérations. Et c'est l'analyse du cas déviant qui va être porté à l'attention du ministre, parce que ce ne sera pas tous les spécialistes, par exemple, tous les radiologistes qui vont voir leurs privilèges contestés parce qu'un seul d'entre eux...

Donc, il va finir par faire une analyse individuelle ou, en tout cas, peut-être de deux ou trois spécialistes, là, mais ça va être très, très pointu. Alors, de quelle façon il va procéder pour ça?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, il y a des balises qui sont établies, et ça reviendra à l'établissement, qui est le CISSS, ou le CIUSSS, ou l'établissement non fusionné, de faire ces analyses-là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée, il vous reste une minute.

Mme Lamarre : Alors là, je vais avoir besoin de précisions parce que tantôt on... Dans le fond, le ministre veut seulement faire les balises et il va laisser le CISSS faire l'étude individuelle des dossiers?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Alors, je l'ai dit très clairement, M. le Président, le ministre aura la possibilité de déterminer les sujets ou les thèmes qui seront sujets à avoir des balises, et ça se fera après consultation, notamment des fédérations médicales pour ce qui est de l'établissement des balises.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Mme la députée.

Mme Lamarre : Bien, M. le Président, je lis le sous-amendement, et c'est «octroyer», dans le fond, «que le conseil d'administration compte octroyer au médecin», au singulier. Donc, il y a une analyse cas par cas, et c'est le ministre qui va, lorsqu'il donne l'approbation de cette loi, exiger l'ajout de certaines obligations ou privilèges. Donc, le ministre, d'après la lecture de son sous-amendement, va jusque dans les précisions exigées à chacun des médecins, au médecin qui va être considéré comme déviant.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, je pense que personne ne s'attend à ce qu'on fasse des balises par médecin. Personne ne s'attend à ça, là. Par contre, il est raisonnable de s'attendre à ce qu'il y ait des balises par, par exemple, spécialité. Si un hôpital... Si une institution n'est composée que d'une seule spécialité, ça existe, deux, trois max, bien, ça m'apparaît simple à faire. Et la raison pour laquelle cet article-là n'est pas précis à ce point-là, c'est parce qu'il y a des situations encore beaucoup plus complexes ailleurs.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée, il vous reste un petit commentaire de 15 secondes.

Mme Lamarre : M. le Président, je trouve qu'il y a vraiment... entre le premier paragraphe et le paragraphe qui a été ajouté, là, le premier paragraphe cible vraiment un comportement d'un médecin individuellement; le deuxième, le ministre prévoit des balises générales. Alors, il y a deux idées dans ce paragraphe-là.

Le Président (M. Merlini) : Merci beaucoup, Mme la députée. Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur le sous-amendement proposé par Mme la députée de Chauveau? M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Oui. M. le Président, bien, évidemment, là, précisions particulières concernant, encore une fois, cet article-là et ce qu'il entend régler comme problématique. On comprend que ce sont des pouvoirs exceptionnels, un pouvoir exceptionnel. Alors, dans un an, évidemment qu'on n'est pas supposé apprendre que 5 000 médecins auront été touchés par l'application de cet article-là du fait qu'on considère depuis le début que c'est une minorité, et je pense que ça a été répété à maintes reprises.

Est-ce que le ministre a pensé cependant, histoire d'avoir un suivi... c'est-à-dire de faire en sorte qu'on puisse se rendre compte, de façon concrète, des effets de l'application de ces règles-là, dans la mesure où elles s'appliquent à peu d'individus? Est-ce qu'il a prévu, dans le projet de loi ou quelque part, le fait qu'on puisse peut-être avoir une espèce de reddition de comptes nous permettant de savoir combien de fois aura été appliqué l'article en question, combien de médecins auront été touchés pour faire en sorte qu'on puisse juger de l'effet de la loi dont on veut qu'elle soit un levier permettant de faciliter et de favoriser l'accessibilité au réseau de la santé?

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le député. M. le ministre.

M. Barrette : Je réitère, M. le Président, que cet article de loi n'est pas un article à visée punitive. Ce n'est pas un article qui vise à documenter une itération d'application, c'est un article qui vise à donner un levier aux organisations pour bien opérer leurs organisations. Alors, je ne vois pas l'intérêt pour moi de documenter le nombre de fois où on l'applique puisque ce n'est pas fait pour être calculé. Je peux même dire tout de suite, M. le Président, que cet article-là, s'il est appliqué, va être appliqué dans 100 % des fois.

Maintenant, ce qu'il me demande, là, notre collègue, M. le Président, c'est de nous dire... c'est de voir si je prévois le nombre de sanctions qui auront été imposées par le réseau s'il n'y avait pas observance des attendus qui sont balisés. Non, nous n'avons pas prévu avoir cette reddition de comptes là.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : M. le Président, est-ce que le ministre ne pense pas, dans une volonté de faire en sorte que les choses s'améliorent et fonctionnent mieux, alors que le ministre nous dit lui-même tout à l'heure, là, que, bon, le gros bon sens doit s'appliquer puis que, bon, le ministre fait confiance également à l'ensemble des membres de la profession, mais que certains vont... et preuve a été faite, ont dévié ou ont dérapé, puis là l'exemple provient toujours... c'est de la radiographie, mais il y en a d'autres, et le ministre l'a confirmé lui-même, ne serait-ce que peu de cas, mais il y en a.

Alors, je présume que là on donne des leviers pour faire en sorte que ces choses-là ne se reproduisent plus. Pour juger de l'efficacité des leviers dont on se dote, est-ce que ça ne peut pas être intéressant quelque part d'avoir aussi les effets de ces leviers dans la mesure où ils devraient être appliqués, histoire de se rendre compte que cette loi-là et cette façon de faire là aura ou changé des choses ou permis d'améliorer des situations au bénéfice des patients? Est-ce que le ministre ne voit pas là quelque part, je ne dis pas là, là, pas en... mais quelque part, le fait qu'on puisse avoir aussi l'effet et ce que ça aura donné au quotidien dans la réalité, à travers ce qu'on... la loi dont on souhaite vouloir se doter?

Le Président (M. Merlini) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, honnêtement, non, parce que ce que l'on veut, c'est donner aux gens, aux administrations, un levier. Alors, si maintenant... et là notre corpus législatif, là, en termes de santé et de services sociaux est très vaste, s'il faut que j'aie une reddition de comptes sur l'application de chaque article de nos lois, mais là on fait une loi pour réduire la bureaucratie, là, pas pour l'augmenter, là.

Le Président (M. Merlini) : M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Oui, je comprends. Je comprends, là, je saisis la réponse du ministre, et puis, bon, c'est la sienne, là. Je veux dire, on l'entend. Il reste qu'on parle là de pouvoirs exceptionnels, puis, dans ce contexte-là, ça ne doit pas être si compliqué que ça de pouvoir avoir les effets de l'application puis les effets de la loi devenant un nouveau levier, histoire de juger du fait qu'on s'en soit bien servi ou moins bien servi et que ces cas dont on parle maintenant ne se répètent pas. Mais je comprends que le ministre ne veut pas avoir cet indicateur-là ou, en tout cas, il ne juge pas important de l'avoir. C'est ce que je saisis. Merci.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Je n'ai rien à rajouter.

Le Président (M. Merlini) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur le sous-amendement de Mme la députée de Chauveau? Je n'en vois pas. Je mets donc le sous-amendement proposé par Mme la députée de Chauveau aux voix. Est-ce que le sous-amendement à l'amendement à l'article 7 est adopté?

Des voix : Adopté.

Une voix : Sur division.

Le Président (M. Merlini) : Adopté sur division. Nous revenons donc à l'amendement proposé le ministre. Est-ce que j'ai des interventions sur l'amendement proposé par le ministre? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, j'aurais un sous-amendement à apporter.

Le Président (M. Merlini) : Oui. Faites-en la lecture, et ensuite on fera la distribution.

Mme Lamarre : En fait, c'est... non, c'est un sous-amendement, parce que ça, ça reste. C'est un article qui est amendé. Alors, est-ce que c'est un...

Le Président (M. Merlini) : ...à l'amendement.

Mme Lamarre : Mais, avant l'adoption de l'article complet, j'ai un autre amendement à déposer.

Le Président (M. Merlini) : Alors, il faudrait disposer...

Mme Lamarre : C'est un amendement.

Le Président (M. Merlini) : Alors, si c'est un amendement, il faudrait disposer de l'amendement du ministre d'abord, et ensuite vous...

Mme Lamarre : Il a été...

Le Président (M. Merlini) : Non, l'amendement n'est pas disposé. On a disposé du sous-amendement. Maintenant, on revient à l'amendement du ministre. On doit le disposer et ensuite on revient à l'article 7 tel qu'amendé, où là vous pourriez déposer un amendement.

Mme Lamarre : Je reviendrai avec un amendement à l'article 7. D'accord. Parfait.

Une voix : ...

• (20 heures) •

Le Président (M. Merlini) : Effectivement. Alors, nous revenons donc à l'amendement proposé par le ministre. Est-ce que j'ai des interventions sur l'amendement? Je n'en vois pas. Mme la députée de Taillon, vous me faites signe?

Mme Lamarre : Bien, je vois encore les deux dimensions, M. le Président. Je voudrais juste que le ministre me réexplique parce qu'il y a le premier paragraphe, qu'il avait déjà écrit...

Le Président (M. Merlini) : Ce qu'on va faire, je vais suspendre quelques instants pour vérifier où serait le meilleur endroit pour que vous puissiez proposer soit un amendement ou un sous-amendement. Alors, je suspends quelques instants.

(Suspension de la séance à 20 h 1)

(Reprise à 20 h 2)

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous reprenons donc nos travaux. Après vérification, Mme la députée de Taillon a un sous-amendement à proposer à l'amendement du ministre. À vous la parole, Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Donc, un sous-amendement : À l'article 7, tel qu'amendé, du présent projet de loi, ajouter, après le mot «exiger», les mots suivants : «, avec l'approbation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.».

Le Président (M. Merlini) : Très bien. Alors, on va faire des copies et on va en faire la distribution. Je suspends, encore une fois, quelques instants.

(Suspension de la séance à 20 h 3)

(Reprise à 20 h 4)

Le Président (M. Merlini) : Nous reprenons donc nos travaux.

Alors, le texte du sous-amendement, je vais en faire la lecture, c'est : À l'article 7 du présent projet de loi, ajouter, après le mot «exiger», les mots suivants : «, avec l'approbation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.».

Mme la députée de Taillon, pour vos explications de votre proposition de sous-amendement.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Oui, alors on a compris que le ministre voulait pouvoir influencer la nature des privilèges, restreindre, en fait, principalement, là... en fait, ajouter des obligations aux privilèges qui sont déjà consentis. Et, quand je regarde du côté de l'Association médicale du Québec, qui nous a fait parvenir un document, et quand je regarde aussi les mémoires qui nous ont été déposés, eh bien, beaucoup des organismes qu'on a reçus en consultations nous disaient qu'on ne tenait pas compte du rôle des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens. Et je suis retournée voir, effectivement, les fonctions des CMDP selon l'article 214 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Quand on regarde ce que le ministre veut faire, eh bien, il veut influencer, donc, ajouter des obligations aux privilèges que le conseil d'administration compte octroyer aux médecins, mais ces fonctions-là sont déjà prévues au sein des CMDP. Et je donne, par exemple, dans les fonctions : «De contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires [...] pharmaceutiques posés dans le centre; [...] de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence...» Ça, c'est plus à la mission. Mais ensuite, c'est : «De donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer[...]; de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et

dentaires et les règles d'utilisation des médicaments», mais surtout «de faire des recommandations sur les obligations qui peuvent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment celles ayant pour objet — et là je pense que c'est important :

a) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre...» Alors, tantôt, quand le ministre a dit : Si j'ai un radiologiste qui n'a pas rempli ses obligations au niveau de l'interprétation des résultats ou des radiographies, bien, on est vraiment dans ça.

b) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche[...]; [...]à des comités professionnels[...]; [à des] activités médicales prévues à une entente visée [à certains] articles, 108 et 109; [le] système de garde — parce que ça aussi, on a parlé de ça, cette disponibilité, puisqu'on est dans répondre aux besoins d'accès, donc les systèmes de garde, ça aussi — assurant en permanence la disponibilité de médecins», et donc l'organisation technique et scientifique du centre, les règles d'utilisation, la distribution appropriée des soins médicaux pour l'organisation médicale du centre.

Alors, il y a beaucoup des fonctions que... Quand on parlait tantôt de balises dans l'amendement qu'on a... bien, c'est des balises qui rejoignent beaucoup l'organisation, l'efficacité des établissements, des CISSS et des CIUSSS, entre autres au niveau des privilèges, ce qui est vraiment un élément que le ministre a mis en évidence dans l'ensemble du projet de loi n° 130, en particulier dans tout ce qui concerne les éléments de la section dans laquelle on travaille actuellement.

Alors donc, je répète, là, que la participation du... «de faire des recommandations sur les obligations qui [peuvent] être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin [...] par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment [différents] objets», donc il y a un pouvoir qui est déjà prévu pour les CMDP.

Or, ce qu'on constate dans l'article 7, c'est que le ministre se substitue jusqu'à un certain point à ces pouvoirs qui sont prévus par le CMDP. Et l'Association médicale du Québec... Le ministre va peut-être me dire que je parle en leur nom. En fait, moi, je vais vous dire, je parle au nom des citoyens. Alors, oui, j'essaie d'aller saisir, dans chacun des mémoires, des documents qui nous sont transmis... et dans le respect du droit de parole et du droit d'intervenir de chaque organisation. Et, à travers ça, ce que je veux surtout représenter, c'est le droit que les patients ont d'avoir un accès amélioré à leur système de santé. Donc, quand je regarde ce que l'Association médicale du Québec dit, elle dit que, dans le fond, l'article 27, dont on a parlé tantôt, mais qui est une suite logique, comme le ministre en a convenu lui-même, de l'article 7, bien, celui-ci «contourne complètement les responsabilités du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens — CMDP — [quant] à la recommandation au conseil d'administration d'accorder des privilèges aux médecins ainsi que les obligations qui y sont rattachées». Alors : «[Dans la loi en vigueur] rien n'empêche [...] le P.D.G. et le conseil d'administration de s'entendre par la suite avec le CMDP et le directeur des services professionnels sur l'ajout d'autres obligations qui assureraient l'établissement d'atteindre ses objectifs et de réaliser sa mission.»

Donc, on voit que l'organisme, l'organisation, au sein des établissements, qui a cette responsabilité-là aussi de voir à ce que les privilèges qui ont été consentis soient bien respectés, c'est le CMDP, et donc je pense qu'il peut y avoir des contextes particuliers dont le ministre aurait avantage à s'inspirer en officialisant un lien avec le CMDP avant d'imposer soit une obligation, là, l'ajout de certaines obligations aux privilèges qui sont prévus.

Donc, mon amendement, il s'inscrit vraiment dans une perspective où le ministre se donne quand même la prérogative, là, ça, c'est l'esprit de l'amendement que lui-même a déposé... se donne ce privilège-là, mais qu'il reconnaît quand même que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a cette même responsabilité. Et je dirais même que le fait qu'il le fasse en collaboration avec le CMDP des hôpitaux, bien, ça vient aussi s'assurer que ce qu'il va imposer va être repris et suivi par le CMDP. Donc, il va y avoir aussi une appropriation par le CMDP des anomalies que le ministre aura voulu corriger, et donc il m'apparaît être tout à fait souhaitable d'introduire la place du CMDP.

Et je pense qu'effectivement, dans certains établissements, les CMDP ont un rôle très dynamique et jouent bien cette fonction-là. Dans d'autres, peut-être qu'il y a lieu de contribuer à ce qu'ils puissent voir un peu plus qu'est-ce qu'ils ont comme pouvoirs et responsabilités, et de le faire en collaboration avec le ministre, moi, je pense que ça serait une valeur ajoutée dans l'organisation parce que notre objectif, comme le ministre l'a dit, ce n'est pas de sanctionner mais c'est que ça aille mieux, donc c'est vraiment qu'on comble les besoins en médecine de famille et en médecine spécialisée. Et je pense que c'est un amendement qui contribuerait à améliorer nos objectifs.

• (20 h 10) •

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée de Taillon. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, dans la présente mouture du projet de loi, il n'y a aucun article qui abroge 237. 237, c'est ce que notre collègue vient de dire. Alors, de nous proposer cet amendement-là n'ajoute rien à la situation actuelle. Ce que notre collègue vient de nous proposer, c'est exactement ce qui est à 237.

Maintenant, si notre collègue voudrait que ce que le ministre détermine comme obligations qui, techniquement, là, pourraient... Puis on va mettre les choses en perspective, là, pour que ce soit bien clair : si les CMDP faisaient ce qu'on leur demande avec précision et avec rigueur, peut-être qu'on n'aurait pas ce projet de loi là, hein? C'est parce que les CMDP n'ont pas ce genre... Parce que, disons-le tel que c'est, là, si les CMDP faisaient ce genre de choses là, et ils ont le pouvoir de faire ce genre de choses là, il n'y en aurait probablement pas, de projet de loi n° 130, sauf pour les approvisionnements, des choses comme ça. Mais ils ne le font pas.

Bon, alors, le projet de loi actuel et l'article 7 ne viennent pas abroger l'article 237 d'aucune manière. Ils peuvent continuer à faire ça. Alors, c'est tout, là. On va peut-être, plus loin, modifier 237, mais ça ne vient pas l'abroger.

Alors, maintenant, si notre collègue voulait l'article amendé «exiger, avec l'approbation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens,» les balises, bien là, c'est comme si j'abdiquais mon pouvoir.

Imaginez, M. le Président, on vit la transformation d'un laboratoire, Optilab. Imaginez, là, si, pour le faire, je devais demander l'approbation des CMDP. Bien, c'est fini, il n'y a plus d'Optilab, terminé. On ne peut pas... C'est un droit de

veto, là. Le mot, là, qui est écrit ici, là, «avec l'approbation du conseil des médecins», c'est un droit de veto que je donne, alors autant dire que c'est terminé, on ferme le projet de loi n° 130 et on reste avec la situation actuelle qui, elle, a donné la situation qui justifie le dépôt de la loi n° 130.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président, je veux juste ramener le fait que l'article 7 ne porte pas sur l'ensemble des modifications que le ministre veut apporter dans le système de santé, mais il porte sur les privilèges d'un médecin, un médecin de famille ou un médecin spécialiste.

Donc, on parle de privilèges. Parmi ces privilèges, on parle, là, dans les exemples que le ministre donne, d'un médecin qui ne rendrait pas les résultats assez vite. La semaine dernière, on a évoqué le fait que ça pourrait être un chirurgien qui fait seulement quatre chirurgies, alors qu'il devrait en faire sept dans sa demi-journée.

M. Barrette : ...

Mme Lamarre : Bien, la semaine passée, c'est un exemple qui a été donné. Moi, je veux juste donner la possibilité, M. le Président, que des gens qui se... Parce que le ministre, il est loin, là, il est à Québec. Il va recevoir une information de son CISSS, peut-être de son P.D.G., parce qu'il ne partira pas lui-même, j'imagine, là, pour aller voir, donc je pense que c'est important d'avoir, à l'intérieur de cet article-là, un pendant qui va pouvoir dire : Attention! Il y a un contexte particulier, ce médecin-là vit des problèmes personnels importants, il est en train de vivre un divorce, il a des problèmes de santé, puis c'est peut-être correct qu'il ne fasse pas plus que quatre chirurgies au lieu d'en faire sept.

Je vous donne un exemple général, mais un exemple qui tient compte du fait que ce sont des humains qui sont dans ce contexte-là. Et donc, quand le ministre recevrait une information... On le sait, parfois, à l'intérieur d'un hôpital, même, les gens sont discrets, ils ne présentent pas toutes les raisons qui font qu'ils n'ont pas la même performance. Alors, c'est juste de dire : Attention, il pourrait y avoir un organisme à l'intérieur de l'hôpital qui dise : Bien, écoutez, ce médecin-là, il a un rythme un peu plus lent pour telle ou telle raison. Il ne réussira pas à rencontrer des obligations supplémentaires, mais on en a bien besoin quand même. On ne peut pas s'en priver parce qu'on manque, je ne sais pas, là, d'anesthésistes, on manque de chirurgiens. Et donc je crois que c'est important de garder, je vous dirais, ce contrepois pour que la décision soit consensuelle.

Et, encore une fois, le ministre garde, là... je dis, là, «le ministre peut, lorsqu'il donne l'approbation requise en vertu de l'article 240 de cette loi, exiger», exiger, donc le ministre peut exiger, mais on lui demande d'avoir été chercher l'approbation du CMDP. Alors, le ministre dit : Le CMDP, il aurait peut-être dû le faire plus souvent. Bien là, on lui dit : Vous prenez l'initiative, vous dites : Regarde, moi, je vais appeler, là, la correction que je juge nécessaire au niveau des obligations aux privilèges et puis je vais m'assurer qu'il y a d'autres personnes à l'intérieur de l'établissement qui comprennent bien ma démarche. Parce que, même à ça, je pense que le ministre, à ce moment-là, va probablement pouvoir se trouver des alliés à l'intérieur de l'établissement pour faire en sorte que le message soit consensuel, que tout le monde aille dans la même direction, qu'il n'y ait pas de résistance de dire : Bien, le ministre a dit ça, mais nous autres, on pense que ce n'est pas ça.

Alors, moi, je pense que notre objectif, c'est que ça aille vraiment mieux, qu'on améliore l'efficacité, qu'on améliore le rendement, mais en tenant compte aussi de certaines capacités qui sont différentes, qu'il y a des gens qui font des choses plus vite, avec un plus haut volume, avec un plus petit volume. Puis ça, ça inquiète beaucoup parce qu'on est dans des soins de santé. En psychiatrie, on ne traite pas tous les gens avec la même rapidité, puis il y a des patients qui ont besoin d'avoir beaucoup, beaucoup, beaucoup de temps. Alors, quand on regarde des tableaux de bord, on peut avoir l'impression qu'il y a de la non-performance puis on peut se dire : Bien là, il faudrait que j'ajoute des obligations pour maintenir les privilèges de ce médecin-là. Mais, s'il réussit à présenter les explications, les arguments, bien, je pense que tout le monde a le droit de se justifier et je pense que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens représente, à l'intérieur des institutions, l'organisme qui peut jouer ce rôle. Et, lorsque, par contre, le ministre a l'appui du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, bien là, je peux vous dire que ça fait un appui solide. C'est, je pense, à peu près incontestable, et on va vraiment aller dans l'esprit de changer des choses de façon vraiment définitive, et je pense que c'est gagnant pour tout le monde, et c'est surtout gagnant pour les patients, c'est même gagnant pour le ministre.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Barrette : Je ne peux que réitérer que la phrase qui est écrite là donne un droit de veto au CMDP, qui est une chose, manifestement, que je ne peux pas faire.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

• (20 h 20) •

M. Paradis (Lévis) : Là, M. le Président, je comprends la teneur du sous-amendement de la députée de Taillon puis je comprends aussi, en même temps, la problématique concernant le libellé, là, et la notion d'approbation comme étant un droit de veto qui, en tout cas, supplanterait la décision du ministre dans cet exercice-là.

Je comprends cependant que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens sont partie prenante, sont à la base même de l'établissement, puis, oui, effectivement, il peut y avoir peut-être des données qui sont pertinentes à savoir avant de prendre une décision concernant un individu. Je pense que ça fait sens et je propose... en tout cas, je demande au ministre,

puis, bon, la discussion se poursuivra, mais, si l'approbation devient un élément faisant en sorte qu'on considère cette approbation-là comme un droit de oui ou non sur une décision à venir, pour le moins je comprends qu'il faut que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens soit partie prenante de la décision et puisse être consulté. Et là je pose la question : Est-ce que le ministre serait plus à l'aise, est-ce que ma collègue également ou c'est trop réducteur... Mais, si on modifie, en tout cas, «l'approbation» par «après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens», je pense que, là, on arrive à faire un bout de chemin impliquant ces gens-là qui sont collés sur les événements, qui peuvent donner un éclairage intéressant pour le ministre, compte tenu de la proximité des décisions à prendre, sans mettre en péril la décision du ministre. Mais la consultation, elle est aussi importante là qu'elle l'est dans le précédent amendement alors qu'on décidait de faire en sorte... Et on l'a dit tantôt, le ministre l'a dit, le projet de loi n° 130, ce n'est punitif, ça se veut un outil, des leviers pour améliorer une situation, donc ça se veut collaboratif. Et, si on veut impliquer, c'était un des éléments... je reviendrai sur cet élément-là parce que c'est un des éléments qui a souvent été mentionné dans les présentations de mémoires, c'est-à-dire de faire en sorte, et je l'ai dit à quelques reprises, qu'il y ait une espèce de démotivation, en disant : Coudon, notre rôle, est-ce qu'il est encore important? Est-ce qu'on a encore... On fait partie du réseau, on a des réalités, on est capables de les exposer, de les commenter. Déjà, il y a la notion de recommandation qui a été retirée pour «pouvoir de consultation». Bien, dans ce chapitre-là, avec la même vertu, je pense qu'on a peut-être une possibilité d'ouvrir à une consultation, une collaboration constructive sans mettre en péril la décision du ministre au terme de l'exercice.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le député de Lévis. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, là, je vais le répéter, là, le CMDP a encore son rôle à jouer. Cet article-là ne vient pas supplanter le rôle du CMDP, il vient le compléter. Alors, cet article-là permet — puis je vais le répéter encore une fois — d'attacher des obligations aux privilèges. Les CMDP, comme ça a été dit justement, pouvaient déjà faire ça. Ils ne le font pas, ils ne le font juste pas. Alors, peut-être que, M. le Président, vont-ils maintenant en faire plus maintenant qu'ils ont cette possibilité-là. Ça ne les empêche pas, là. Il n'y a pas de problème, là. C'est juste que, là, il va y avoir... voyons ça comme étant potentiellement un minimum, un dénominateur commun auquel peuvent s'ajouter des règles locales. Vous verrez plus tard, il y a un amendement qu'on va déposer, à 27, qui va même permettre aux médecins de faire des ajustements après consultation. On a un amendement qui va traiter de ça. Encore faut-il avoir un dénominateur commun. Voyons ça, M. le Président, de la façon suivante : Le ministre, le gouvernement va établir des règles macroscopiques, le CMDP garde son pouvoir microscopique de gestion locale. Mais il y a une chose qui est certaine, il y aura un fil conducteur incontournable parce que les CMDP n'ont pas fait le travail à la hauteur voulue dans le passé. Il y en a qui en ont fait plus, il y en a qui en ont fait moins, mais ce n'est pas uniforme dans le réseau. Alors là, l'idée ici est d'avoir quelque chose, un minimum commun. Puis le CMDP, là... Les articles auxquels a fait référence la collègue de Taillon, ils existent toujours, ils vont toujours exister. Mais, encore une fois, on ne peut pas accepter... On est dans le débat d'un sous-amendement, là. Le sous-amendement, c'est «avec l'approbation», ce n'est pas recevable.

Le Président (M. Merlini) : Merci.

Une voix : C'est recevable.

M. Barrette : Bien oui, c'est recevable. Je comprends que c'est recevable, là. Je veux bien jouer sur les mots, là. O.K., c'est correct, c'est recevable. Ce n'est pas acceptable pour moi. C'est-u correct?

Le Président (M. Merlini) : Voilà. Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Ah! bien, écoutez, j'entends bien le ministre. D'ailleurs, c'est qu'on vient de se dire. Le ministre dit : Ils ne le font juste pas, maintenant peut-être le feront-ils. Le travail n'a pas été fait, puis on a ce projet-là pour ça, pour éviter que ça se reproduise puis donner les outils nécessaires.

Moi, je pose la question puis je la pose à l'envers. Puis là je dis, là, je dis au ministre... c'est la question que je pose, M. le Président, c'est de savoir de la part du ministre en quoi... D'abord, je comprends le principe de l'approbation versus le pouvoir que le ministre a, pouvoir que d'autres pourraient avoir. J'imagine qu'à défaut de modifier «l'approbation» par «consultation dans un esprit de collaboration constructive» ça n'empêche pas d'atteindre l'objectif que le ministre mentionne, M. le Président, c'est-à-dire ils ne le font peut-être juste pas aujourd'hui, mais maintenant peut-être le feront-ils, avec ces outils-là, puis, bon... D'ailleurs, le ministre l'a dit, hein, l'objectif, là, de la loi, dans le fond, là, c'est de ne pas l'appliquer. Tu sais, dans le meilleur des mondes, là, on n'a besoin pas d'appliquer ça, là. Je veux dire, si tout le monde fait leur job correctement, on n'a besoin de commencer... Bien, dans le monde idéal, c'est ça, puis d'ailleurs le ministre a dit que c'était vraiment une minorité. Bon, bien, alors, espérons que, dans le meilleur des mondes... Puis le ministre l'a dit aussi, là, clairement, M. le Président, je me rappelle : Il y a des gens là-dedans qui sont de bonne foi. Le ministre a même dit : Vous savez, il y a probablement des médecins, là, qui sont bien contents de ce qui s'en vient. Alors, j'ose imaginer qu'on n'a pas l'intention de faire en sorte qu'on s'en serve à tous les jours, à toutes les semaines dans tous les établissements du Québec ou dans tous les CISSS ou les CIUSSS. Mais, si on maintient la possibilité d'avoir cet effet-là, cette collaboration-là, l'expertise des CMDP, et que l'on dit au lieu d'«approbation» «après consultation», et là c'est la question inversée, en quoi «après consultation», si le ministre conserve son pouvoir, c'est réducteur de la portée de l'article? Ça ne change pas grand-chose là, en tout cas, à moins que je ne voie pas les choses de la même façon. Mais, je veux dire, dans les faits, de l'écrire là, ça ne fait que garantir cette consultation-là. Et, même si le ministre dit : Bien, ça existe déjà, bien, ça ne change

rien de l'écrire là, mais ça envoie un message aux organisations en disant : Bien oui, on est partie prenante de ça. Puis nous aussi, on a le même objectif que le ministre puis on a le même objectif que le gouvernement puis le même objectif que les oppositions de faire en sorte que tout fonctionne bien, qu'on ait des leviers, et qu'on s'en serve le moins possible, et puis que l'accessibilité puis l'efficacité du réseau augmentent.

Alors, la question est celle-là : En quoi ça vient réduire la portée de l'article de dire qu'on va consulter le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens? De l'écrire à ce moment-ci, à moins que je me trompe, mais le ministre me le dira, est-ce que ça amène une pression supplémentaire, une obligation ou des délais, la difficulté d'application? En tout cas, je ne le vois pas, moi.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le député de Lévis. M. le ministre.

M. Barrette : Je comprends ce que notre collègue dit, mais je n'ai pas le choix de ramener notre conversation au débat qui est devant nous, qui est celui d'accepter ou non cet amendement-là, qui, je l'ai dit — et je pense que notre collègue est d'accord avec moi — ne peut pas être accepté.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Alors, j'entends un peu le ministre et je pense que ce qu'on veut, c'est qu'il y ait quand même la préoccupation de vraiment entendre le conseil des médecins, dentistes et spécialistes. Alors, s'il me dit que l'approbation, le mot «approbation» est trop fort, je peux peut-être essayer de trouver un amendement qui ferait en sorte que ce soit au moins une consultation avec le CMDP. Est-ce que, le ministre, ça rejoint un peu? Mais c'est ce que je voudrais.

Et je vais juste vous donner un exemple. Puis on ne cherche pas de coupable, là, mais on voit certaines expériences, là. Le ministre a jugé, il y a deux ans, qu'il y avait beaucoup de jeunes médecins qui se dirigeaient vers la pratique en urgence hospitalière avec le programme de trois ans. Il n'avait peut-être pas tort, il avait peut-être tort, on ne le sait pas, mais c'est le choix, c'est la décision qu'il a prise. Il a dit : Je vous incite à aller faire de la prise en charge, 250 patients, puis vous allez garder le reste en urgence si vous voulez, mais il faut que vous fassiez 250 prises en charge. Et ça a donné un effet très marqué, ça nous a fait perdre des médecins plus que ce qu'on aurait anticipé. Probablement que, dans les calculs, le ministre n'avait pas anticipé toute cette perte de médecins là en urgence. Mais là il y aurait eu le CMDP qui aurait pu lui donner des alertes parce qu'à un moment donné c'est ces gens-là qui vont faire les... entre autres, avec le directeur des services professionnels, ils vont planifier l'horaire d'été, là, ça a dû se préparer il y a cinq, six mois. Bien, on peut arriver plus vite et faire en sorte que, d'une année à l'autre, on se dise : Attention! Parce que, l'année passée, on le sait, ça nous en a pris 20 de plus pendant les vacances pour couvrir toutes les vacances qui étaient nécessaires.

Alors, moi, je pense que c'est... Je comprends, le ministre nous dit... l'espèce d'effet coercitif, il ne pense pas que ça va s'appliquer de façon générale. Mais il y a des moments précis où ça doit s'appliquer, puis ces moments-là, moi, je pense que c'est sain que ça se fasse avec la consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Le ministre va garder sa prérogative de dire qu'il va pouvoir exiger. C'est lui qui va pouvoir exiger mais après avoir consulté les membres du CMDP.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée de Taillon. M. le ministre.

M. Barrette : Ah! je n'ai pas rien à rajouter parce qu'évidemment là on parle d'un potentiel sous-amendement, là, que je n'ai pas reçu, là. Je pense que j'ai dit ce que j'avais à dire sur celui-là, là.

Le Président (M. Merlini) : M. le député de Lévis.

• (20 h 30) •

M. Paradis (Lévis) : Oui, M. le Président. Alors, bien, vous nous direz, là, vous êtes le maître d'oeuvre de notre soirée de discussion, à ce moment-ci je comprends que je vais déposer un sous-amendement modifiant une partie du texte, faisant suite aux discussions qu'on a eues. Puis on verra par la suite, là, sans présumer de l'issue de la démarche, mais est-ce que ça veut dire que je peux déposer un sous-amendement sur le sous-amendement ou qu'il faut déposer...

Le Président (M. Merlini) : Non, pas en ce moment. Il faut disposer du sous-amendement. On peut soit le retirer, ou en disposer par un vote, ou Mme la députée de Taillon peut demander le consentement des membres pour retirer le sous-amendement pour que vous puissiez déposer le vôtre après ça. Alors, Mme la députée de Taillon, qu'est-ce que vous souhaitez faire?

Mme Lamarre : Bien, est-ce que je pourrais voir une idée du ministre? Est-ce qu'il a une ouverture à l'amendement que...

M. Barrette : M. le Président, ce n'est pas comme ça que ça fonctionne, là. Moi, je pense qu'on va disposer de ce sous-amendement-là, là.

Le Président (M. Merlini) : Alors, le choix qui s'offre à nous, c'est de disposer du sous-amendement. M. le député de Lévis, après ça, pourrait déposer un autre sous-amendement comme il souhaite faire, et on aura un autre débat sur le sous-amendement du député de Lévis.

Mme Lamarre : Je comprends très bien la mécanique, mais je pense que tout est possible par consentement.

Le Président (M. Merlini) : Mais on peut aussi... Ce que je vous offre...

Mme Lamarre : Alors, tantôt, on a eu des échanges...

Le Président (M. Merlini) : Ce que je vous offre, c'est de suspendre quelques instants pour avoir une discussion hors micro sur un possible libellé, là, que M. le député de Lévis pourrait déposer. Mais, si vous voulez discuter hors micro avec le ministre pour voir ce que vous évoquez, je vais donc suspendre quelques instants pour vous le permettre.

M. Barrette : Moi, je n'en ai pas besoin, de discussion hors micro, là. Il doit y avoir consentement. Je vous dis tout simplement que je n'ai pas besoin de discussion hors micro à cette étape-ci sur le sujet en question.

Le Président (M. Merlini) : Alors, c'est très bien. Alors, nous revenons donc au sous-amendement proposé par Mme la députée de Taillon. Est-ce que j'ai d'autres interventions? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, je vais demander le vote, M. le Président, sur mon sous-amendement.

Le Président (M. Merlini) : Très bien. Alors, le sous-amendement de Mme la députée de...

Mme Lamarre : Appel nominal.

Le Président (M. Merlini) : Par appel nominal, effectivement. Mme la secrétaire, pour le sous-amendement proposé par Mme la députée de Taillon.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. Mme Lamarre (Taillon)?

Mme Lamarre : Pour.

La Secrétaire : M. Barrette (La Pinière)?

M. Barrette : Contre.

La Secrétaire : Mme Montpetit (Crémazie)?

Mme Montpetit : Contre.

La Secrétaire : Mme Tremblay (Chauveau)?

Mme Tremblay : Contre.

La Secrétaire : M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys)?

M. Poëti : Contre.

La Secrétaire : M. Paradis (Lévis)?

M. Paradis (Lévis) : Contre.

La Secrétaire : M. Merlini (La Prairie)?

Le Président (M. Merlini) : Abstention. Alors, le sous-amendement est rejeté. Et nous revenons donc à l'amendement à l'article 7. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Oui, M. le Président. Bien, écoutez, on va déposer, donc, un sous-amendement faisant suite à une discussion qui a déjà été entamée, je le dis encore une fois, sans présumer de la finalité de la discussion, mais je pense qu'il a été établi... En tout cas, on a dit que... Si l'irritant de cette proposition était l'approbation, parce qu'elle met en péril la décision du ministre, tel qu'il nous l'expliquait dans des mots différents, bien, je pense que la possibilité de consulter, en tout cas, c'est-à-dire, qu'on écrive «après consultation du conseil des médecins dentistes et pharmaciens», en tout cas, démontre l'ouverture puis la volonté... Puis le but également de ce projet de loi n° 130, le ministre l'a rappelé à maintes reprises, ne doit pas être punitif. C'est des outils supplémentaires, dans le meilleur des mondes, dont on se servira peu ou pas, et, au besoin, bien, qui modifieront, en tout cas, la façon de faire, et qui, par conséquent, permettront aux citoyens d'avoir de meilleurs services.

Alors, je pense qu'il y a cette volonté-là exprimée, puis ça rappelle l'importance des CMDP également, la volonté qu'ils ont eux-mêmes exprimée, dans un mémoire et dans plusieurs autres, du fait qu'ils sont aussi partie prenante de

l'exercice et souhaitent également pouvoir, en tout cas, être consultés. C'est ce que je comprends à travers ce qui a été expliqué de la part des organismes qui sont venus nous rencontrer. Alors, en ce sens-là, bien, je déposerais donc ce sous-amendement. Je vous en fais la lecture, M. le Président? J'ai fait ça un peu à l'envers, mais je vais le faire.

Le Président (M. Merlini) : S'il vous plaît, M. le député de Lévis, allez-y.

M. Paradis (Lévis) : Alors, article 7, sous-amendement : À l'article 7 tel qu'amendé du présent projet de loi, ajouter, après le mot «exiger» les mots suivants : «, après consultation du conseil des médecins dentistes et pharmaciens,».

Le Président (M. Merlini) : Très bien. Alors, on va faire des copies et faire une distribution. Je suspends quelques instants.

(Suspension de la séance à 20 h 35)

(Reprise à 20 h 37)

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous reprenons donc nos travaux. Il faut rajouter en haut de la proposition de sous-amendement : «À l'amendement de l'article 7 du présent projet de loi», etc., alors pour bien faire nos choses. Je crois que les explications, vous les aviez données, M. le député de Lévis?

M. Paradis (Lévis) : Je pense que c'est assez complet, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, je vais simplement réitérer ce que j'ai dit précédemment. Ce que j'ai dit, c'est pour mettre les choses en perspective, c'est une question de perspective. Pourquoi consulter les organismes représentatifs? C'est parce que les organismes représentatifs sont les gens qui justement sont représentatifs. Un CMDP l'est dans une certaine mesure, mais ce n'est pas son rôle, au CMDP, d'être représentatif. Son rôle, c'est, dans son fondement légal, de s'assurer de la qualité de l'acte. Maintenant, à bien des égards, localement, il emprunte un rôle de représentation qui n'en est pas un, et, je l'ai dit précédemment, il aurait pu faire ou il aurait dû faire dans le passé ce qui est ici dans l'article en question. Quand je parle de consultation des organismes représentatifs, c'est parce que je m'adresse à des éléments qui sont conducteurs dans la pratique médicale, des éléments macroscopiques, des éléments de base.

Si je fais un parallèle, et qui est correct, le Collège des médecins établit des guides de pratique, établit un code de déontologie. Rien n'empêche un CMDP d'aller plus loin ou d'adapter le guide de pratique, d'une certaine manière, à sa réalité locale, mais le fil conducteur demeure le Collège des médecins pour la pratique médicale, le geste médical. Ça n'appartient pas au gouvernement. Ça appartient au Collège des médecins. Le Collège des médecins, à cet égard-là, est macroscopique. Microscopiquement, localement, on ne pourra aller à l'encontre de ce que le Collège des médecins édicte, mais on peut ajuster. On peut augmenter, on peut circonscire, mais on ne peut pas aller contre le Collège des médecins. Il faut le voir comme ça. Ce à quoi cet article-là s'adresse, ce sont de grands éléments d'ensemble qui touchent la pratique médicale dans son ensemble, mais pas la pratique au sens du Collège des médecins, mais au sens organisationnel. Il y a lieu de trouver le plus petit dénominateur commun parce que c'est de ça qu'on parle, le plus petit dénominateur commun. Qui est le mieux placé pour faire ça? C'est l'organisation qui représente tout le monde. On les consulte. Si j'ai à consulter chacun des CMDP, bien là, là, je viens d'augmenter mes consultations à 34, deux plus 32, et là on tombe, là, dans une certaine difficulté, là, qui n'en finira plus.

Le CMDP peut faire son ajustement. Je l'ai dit tantôt à notre collègue de Taillon, 237 n'est pas abrogé, il existe encore. Et là peut-être que, dans l'inspiration de 7, bien, 237 va générer peut-être des comportements de CMDP locaux qui vont être différents. Peut-être même, M. le Président, que les CMDP vont nous contacter, nous envoyer des mémoires, un peu comme une consultation, nous dire : Pensez donc à faire telle affaire. Mais voyons-le comme étant un plus petit commun dénominateur à la grandeur du réseau parce que c'est ça qui est l'essence de l'affaire ici, là, ce n'est pas... Cet article-là n'est pas fait pour faire en sorte que le gouvernement vienne microgérer un CISSS. La gestion locale, fine, le CMDP peut la faire encore. Il peut la faire encore. Ils le feront, ce n'est pas un problème. Ce n'est pas écrit dans l'article 7 : On va abroger 237 puis jamais, jamais le CMDP ne va pouvoir faire une affaire de plus que ce qu'on dit, nous autres. Non, nous, ce qu'on dit, là, c'est le plus petit dénominateur commun balisé — balisé, donc le gros bon sens — après consultation des organisations qui, elles aussi, en face de nous, ont une lecture qui est globale.

• (20 h 40) •

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : M. le Président, je comprends la micro et la macrogestion dont nous parle le ministre. Et là il parle de perception, de perspective. Je vais parler de perception. Il y a une perspective et il y a une perception également. Le ministre dit : Ça risque de rendre les choses complexes et compliquées parce que je vais devoir consulter à de multiples reprises. Bien, la volonté du ministre... Je ne pense pas... J'ai peut-être mal compris, là, tu sais, de la micro, de la macro puis de l'article par rapport à d'autres, mais, je veux dire, le but de l'exercice, ce n'est pas... et de se servir de l'article 7, à moins qu'il me corrige ou qu'il me dise le contraire, là, pas partout, tout le temps, en tout moment, bien, que le ministre,

M. le Président, tient... Je veux dire, je le dis, en quoi le ministre... Moi, je pense que c'est une question de perception, et de rappeler, et de remettre en perspective le rôle des CMDP. Et là, bien, si le ministre me dit que ça oblige à des consultations multiples, minimalement 34, là, bien, qu'il me le reprécise, là, mais je pense que sa volonté même était de faire en sorte qu'on ait un projet de loi de collaboration et constructif, et l'expertise des CMDP.

D'ailleurs, dans ses obligations, faut-il, peut-être, que la collègue députée de Taillon puisse revoir les tâches que l'on incombe aux CMDP, où on parle notamment, et de façon assez claire, là, de toute la notion de privilège, et d'octroi, et d'obligation. Je pense, c'est assez clair, c'est écrit noir sur blanc, là. Alors, c'est une prérogative qu'ils ont dans leur définition de tâche. En quoi ça rend la chose complexe puis en quoi est-ce que ça peut empêcher de mettre en place le projet de loi lorsqu'il deviendra loi et qu'on aura à s'en servir?

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le député. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, je pense qu'il est possible, mais j'ai peut-être tort, que ce que vise le collègue, il ne l'ait pas écrit à la bonne place. C'est possible. Je m'explique. L'amendement qui a été adopté, n'est-ce pas, l'amendement qui... je m'excuse, le sous-amendement qui a été adopté, celui qui a été adopté prévoit, juste une petite seconde, là, la consultation des organismes représentatifs. Je soupçonne, peut-être que je me trompe, là, que ce que le collègue recherche, c'est que les CMDP soient consultés. Si c'est le cas, je ne peux pas... Non, si c'est le cas, M. le Président, je ne peux pas l'accepter parce que, tel qu'il est écrit, le sous-amendement de notre collègue, ça veut dire que je dois consulter les CMDP, ou même un par un de la manière que c'est écrit, et, après les CMDP, aller consulter les fédérations.

Une voix : ...

M. Barrette : Bien oui, c'est ça qui est écrit, là. Bien oui.

Une voix : ...

M. Barrette : Non, c'est un amendement, là, c'est tel qu'amendé.

M. Paradis (Lévis) : C'est un autre. Non, mais c'est pour le numéro un, là, pas pour la suite.

M. Barrette : Oui, exiger, après consultation du CMDP... Mais, moi, là...

Une voix : ...

M. Barrette : Bien oui!

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre, voulez-vous une suspension?

M. Barrette : Oui, oui, c'est correct.

Le Président (M. Merlini) : Alors, nous suspendons quelques instants.

(Suspension de la séance à 20 h 46)

(Reprise à 21 h 16)

Le Président (M. Merlini) : À l'ordre, s'il vous plaît! Nous reprenons donc nos travaux.

Suite à nos discussions, j'ai besoin du consentement des membres de la commission pour suspendre l'étude du sous-amendement du député de Lévis. Est-ce que j'ai votre consentement?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Maintenant, nous revenons à l'amendement proposé par le ministre. Est-ce que j'ai votre consentement pour suspendre l'étude de l'amendement à l'article 7?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement. Et maintenant, nous revenons à l'article 7. Est-ce que j'ai votre consentement pour suspendre à nouveau l'étude de l'article 7?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Merlini) : Consentement est donné. Merci beaucoup. Alors, maintenant, j'ai besoin de votre consentement pour revenir à l'étude de l'article 8. Oui, M. le ministre.

M. Barrette : Bien là, M. le Président, comme 8 découle de 7... mais ce n'est pas un grand débat. Je n'ose même pas le mettre, là.

Le Président (M. Merlini) : Alors, à ce moment-là, si vous sentez que c'est rattaché, on va le laisser suspendu ainsi que l'article 9 aussi.

M. Barrette : 9, on n'a pas le choix, là, je l'avais dit en introduction.

Le Président (M. Merlini) : Alors, c'est très bien. Nous allons donc à l'article 24.

Une voix : ...

Le Président (M. Merlini) : 23 était suspendu, effectivement.

M. Barrette : Là, on peut le faire après... on peut le faire tout court.

Le Président (M. Merlini) : Alors, j'ai besoin de votre consentement pour reprendre l'étude de l'article 23. Est-ce que j'ai votre consentement? Le consentement est donné. M. le ministre, lecture de l'article 23.

M. Barrette : Juste un instant, M. le Président, que je me rende à 23. Bon, nous avons un amendement, M. le Président, que nous allons distribuer.

Le Président (M. Merlini) : Nous allons en faire la distribution. M. le ministre, vous devez lire d'abord l'article 23.

M. Barrette : L'article 23. L'article 191 de cette loi est remplacé par le suivant :

«191. Aucun lit ne peut être réservé à un médecin ou à un dentiste particulier pour des usagers qu'il traite.

«Les règles d'utilisation des ressources prévues au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 doivent notamment prévoir qu'en cas de nécessité, le directeur des services professionnels ou, en l'absence d'un tel directeur, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou le médecin désigné à cette fin par le directeur général peut désigner un département ou un service dans lequel un lit doit être mis à la disposition d'un usager.»

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre, pour votre proposition d'amendement.

M. Barrette : Alors, l'amendement se lit ainsi : Modifier l'article 23 du projet de loi :

1° par l'ajout, à la fin du premier alinéa de l'article 191 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux qu'il remplace, de la phrase suivante :

«Toutefois, un pourcentage minimum de lits, déterminé par le ministre, doit être réservé dans les départements cliniques pouvant prendre en charge les usagers provenant du département clinique de médecine d'urgence qui doivent être hospitalisés.»;

2° par l'insertion, dans le deuxième alinéa de l'article 191 sur les services de santé et des services sociaux qu'il remplace et après «département», de «clinique».

Le Président (M. Merlini) : Pour vos explications, M. le ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, cet article vise à statuer deux choses. Un, évidemment, il n'y a personne qui est propriétaire de lit dans un hôpital. Il n'y a pas un médecin ou une spécialité qui est propriétaire de lit. C'est une figure, il n'y a personne qui est propriétaire, mais il n'y a personne qui a un contrôle absolu de lits.

Et on vise à faire en sorte que, et particulièrement dans le contexte actuel, il y ait, à l'hôpital, aux étages, un nombre minimal de lits à être déterminé dans le réseau, là, par le ministre pour être disponibles pour les patients qui proviennent de l'urgence.

Bon, j'explique. Récemment, nous avons investi 100 millions de dollars pour sortir les NSA. Ai-je besoin de réexpliquer la signification de NSA, chers collègues? Oui? Non?

• (21 h 20) •

Le Président (M. Merlini) : Non. Allez-y, M. le ministre.

M. Barrette : Bon, alors, on a constaté que les lits libérés avaient été utilisés principalement, dans certains cas, pour d'autres spécialités, mettons, la chirurgie, en grande partie, parce qu'il y a des listes d'attentes. On comprend ça, mais on a libéré ces lits-là spécifiquement pour que les patients qui attendent à l'urgence longtemps, parce qu'il n'y a pas de lits aux étages, montent aux étages. C'est une mesure qui est faite pour les patients qui attendent trop longtemps à l'urgence, des fois 24, des fois 36 heures, des fois 48 heures, des fois 72 heures, des fois plus, même.

Alors, ça, là, c'est fait pour donner la possibilité aux administrateurs de s'assurer, dans la gestion des lits, d'avoir des lits disponibles pour les patients qui requièrent une hospitalisation et qui, autrement, restent à l'urgence trop longtemps. Voilà.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Est-ce que j'ai des interventions sur l'amendement à l'article 23? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, dans son article 23, à l'amendement qui est proposé, «toutefois, un pourcentage minimum de lits», est-ce que ça va être un pourcentage minimum de lits pour chaque établissement?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Ça pourrait être ça. La réponse, c'est oui, ça pourrait être ça. Ça pourrait varier d'un établissement à l'autre.

Mme Lamarre : Parce qu'il y a des établissements de réadaptation, de...

M. Barrette : Exactement, oui, mais les établissements de réadaptation n'ont pas d'urgence. On parle ici, essentiellement, de centres de lits de courte durée.

Alors, juste pour illustrer le propos, quand on a décidé d'investir 100 millions de dollars pour soulager les patients qui sont à l'urgence, il y avait jusqu'à, et plus, 15 % des lits dans le réseau qui étaient utilisés en permanence par des NSA. NSA, là, c'est niveau de soins alternatifs, c'est-à-dire qu'il y a quelqu'un couché dans un lit parfois six mois, sept mois, huit mois, qui devrait être ailleurs. Bien, pendant six mois, sept mois, huit mois, ce lit-là n'est pas disponible pour monter un patient à l'urgence. Et il n'y a personne qui est en NSA pendant une semaine, là. C'est toujours des semaines, des mois. Alors, quand on a investi cet argent-là, ce n'était pas pour faire plus d'endoscopies, plus de chirurgies, c'était pour l'urgence.

Alors, comme on sait ça, on a ces statistiques-là, comme on sait que, grosso modo, ça allait jusqu'à 15 %, bien là, on pourrait arriver... parce que c'est ce que je dis au réseau : Vous avez fonctionné pendant des années, mais dans les 20 dernières années, là, tout le monde a fonctionné avec entre 10 % et 15 % des lits occupés par quelqu'un qui ne devrait pas y être. Bien, vous êtes habitués de fonctionner avec ça, là. Là, on pourrait arriver et dire : Bien, s'il le faut, là, si votre gestion n'est pas appropriée, bien, on va vous forcer à garder en permanence des lits disponibles pour l'urgence. C'est ça, le pourcentage.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, on comprend que ce pourcentage minimum de lits qu'on garderait disponible, il ferait en sorte qu'on aurait toujours des lits disponibles et qu'en période, par exemple, d'achalandage plus important, il n'y aurait jamais de période où 100 % des lits seraient occupés.

M. Barrette : Dans un monde idéal, un monde idéal, là, O.K., qui n'existe pas au Québec, dans un monde idéal, et ça, c'est connu, là, un hôpital devrait fonctionner... parce qu'on parle de moyennes, ici. C'est ça, la règle. La règle, c'est qu'en moyenne, pour faire, hein... C'est 85 %. En moyenne, dans une année, là...

Une voix : ...

M. Barrette : Oui, mais on les finance à 85 %, parce qu'il y a des vacances, mais même quand on est en vacances, ça devrait être 85 % du 85 %. C'est ça, la réalité, là.

Alors, normalement, un hôpital devrait avoir de la marge de manoeuvre. Nous autres, on est toujours... là, tout le temps, tout le temps, tout le temps. Alors, ça, ça veut dire qu'un hôpital, dépendamment de son évolution, devrait fonctionner entre 85 % et 100 %. Et là il y aura toujours des moments dans l'année, particulièrement dans la période de grippe, où on va excéder. C'est sûr. C'est inévitable.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

M. Barrette : M. le Président, juste un commentaire, un dernier commentaire.

Le Président (M. Merlini) : Additionnel, allez-y.

M. Barrette : Aux États-Unis, il n'y a jamais d'attente, parce qu'il y a toujours une surcapacité d'offre, toujours. Allez dans n'importe quel hôpital américain au-dessus de l'hôpital communautaire de quartier modeste, là, vous allez avoir des lits libres, des machines qui ne font rien. C'est comme ça. C'est comme ça, mais ça, c'est un autre univers, un univers à but lucratif, on peut se permettre ça. Nous, on n'est pas dans cet environnement-là.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Question, histoire de bien comprendre. Je comprends la mesure. Je demande au ministre, M. le Président, les MSA qui utilisent des lits qui ne devraient pas être utilisés...

M. Barrette : Pardon?

M. Paradis (Lévis) : Les MSA...

M. Barrette : NSA.

M. Paradis (Lévis) : Les NSA, c'est-à-dire, les NSA, on les envoie où?

M. Barrette : On les envoie où?

M. Paradis (Lévis) : C'est-à-dire, ce n'est pas...

M. Barrette : Bien, le 100 millions de dollars a été investi pour acheter des ressources intermédiaires, du personnel pour aller à domicile, et ainsi de suite.

M. Paradis (Lévis) : Je comprends, M. le Président, puis, je veux dire, on a bien suivi les investissements, puis les projets, puis les projections souhaitées, mais dans les faits, là, aujourd'hui pour demain, c'est mis en vigueur, là. On comprend-tu que des... D'ailleurs, le ministre, on a déjà eu l'occasion d'échanger sur des disponibilités en RI dans certaines régions du Québec où il n'y en a pas. On peut avoir la volonté qu'il y en ait, mais là il n'y en a pas.

Ça fait que dans les faits, là, dans l'immédiat, pour l'instant, je veux dire, ce n'est pas vraiment applicable tant qu'on n'a pas la possibilité de déplacer ces soins alternatifs ailleurs.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Pas du tout. Actuellement, c'est appliqué et ça a un effet qui est maximal pour ce qui est disponible. Comme par exemple, aujourd'hui, là, en Montérégie, sur l'île de Montréal, on a acheté, contracté, peu importe la situation, 100 % de ce qui était disponible et il y en avait. Et il y a des hôpitaux qui, il n'y a pas plus tard qu'il y a six mois, avaient au-delà de 15 % de leurs lits en permanence occupés par des NSA. Ils sont rendus à 5 % puis ils ne sont pas à zéro uniquement parce que là il faut qu'on en... soit en construite, soit qu'ils s'en...

Bon, là, on est aujourd'hui au maximum de notre effet et comme on crée, entre guillemets, une nouvelle situation, entre guillemets, un nouveau marché, là, ce n'est pas du commerce, mais c'est juste que là il y a du monde qui a des opportunités, puis ça, ça se met en place.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Histoire de compléter puis de boucler la boucle, mais on comprend quand même, et le ministre en est conscient et l'admettra, qu'il y a des régions du Québec où, malgré les appels d'offres et puis le marché que l'on crée, ne trouvent pas actuellement de gens pour postuler.

M. Barrette : Tout comme il y a des régions au Québec qui n'ont pas de problème d'accès à des ressources. Ce n'est pas tout le monde qui a besoin d'avoir des ressources intermédiaires supplémentaires. Il y a des gens où il n'y a pas ce problème-là. En région, on n'a pas ce problème-là. On a ça dans les régions urbaines.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Ça va, M. le député de Lévis? Merci. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. J'essaie de comprendre pourquoi le ministre ajoute le mot «clinique» après «département».

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Bien, c'est parce que c'est comme ça que ça s'appelle, là.

Mme Lamarre : Mais ce n'était pas précisé avant.

M. Barrette : C'est l'uniformisation de texte, là. Il n'y a pas... Oui, non, c'est parce qu'avant... C'est un oubli, là. On m'indique même que c'était un oubli avant, là.

Mme Lamarre : Avant, ce n'était pas là parce que c'était... mais ça reste un département clinique.

M. Barrette : Bien, c'est parce que le clinique, de son sens, c'est parce que je ne vais pas les mettre dans un département de médecine nucléaire, là.

Le Président (M. Merlini) : Donnez le temps, s'il vous plaît, à la régie d'activer vos micros, parce qu'on est en audio seulement. Merci. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : J'essaie de voir...

M. Barrette : Dans la catégorie uniformisation, là, on m'indique que dans la LSSSS, et c'est le cas, effectivement, quand on y pense, on parle toujours de département clinique.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : Dans le texte qu'on avait actuellement, dans la LSSSS, là, c'était le directeur des services professionnels et là c'est encore le directeur des services professionnels, mais le ministre va avoir réservé un pourcentage. Donc, on ne change pas le niveau de décision, mais le ministre détermine une espèce de réserve. Est-ce que c'est ça qu'on doit comprendre?

M. Barrette : Oui, on peut dire ça comme ça.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : On peut voir ça comme ça. On pourrait dire, là : Bon, regardez, au Québec, là, dans les 20 dernières années ou dans les 15 dernières années, on a oscillé en permanence entre 10 % et 15 %, puis ça, c'est la réalité. On a oscillé entre 10 % et 15 %.

Alors, moi, je n'ai pas encore fait ma tête là-dessus, là, parce qu'on essaie de créer une nouvelle situation. On demande une gestion optimale des lits. Peut-être que je vais constater que ce que l'on a de besoin, à l'usage, là, dans quelques mois, quand on aura tous nos lits, les NSA sortis, peut-être qu'on va constater que ce qu'on a de besoin en permanence, en moyenne, c'est 7 %. Alors, si on a fonctionné entre 10 % et 15 % en permanence, bien, et qu'on en garde 7 %, parce qu'on constate empiriquement que c'est ça qu'il nous faut pour libérer les urgences dans une saine gestion, bien, le 8 % de différence, de 7 % à 15 %, bien, il servira à la chirurgie ou à d'autre chose. Là, l'idée ici est d'avoir une règle qui aide l'urgence.

• (21 h 30) •

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Mais ce pourcentage-là, il va être déterminé de quelle façon? Parce que...

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Empirique. Bien, oui, mais c'est normal que ce soit empirique. C'est normal. Les urgences actuellement ne sont pas gérées de la même manière que le reste de l'hôpital. On change une culture. Pour changer une culture, il faut la changer du point a au point b. Quel sera le point b? Moi, je sais ce que le point b devrait être. Vont-ils réussir? Alors, au point b, bien, ça va déterminer le pourcentage idéal à mettre en application.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Lamarre : Supposons que le ministre considère que ce sont des ressources intermédiaires qui manquent et que c'est ça qui fait l'achat de lits, mais que, dans le fond, ce sont des lits de réadaptation qui manquent, et donc...

M. Barrette : Ce n'est pas l'objet de l'amendement.

Le Président (M. Merlini) : Un instant, M. le ministre! Un instant!

Mme Lamarre : Bien, en fait, moi, je pense qu'il y a une partie des lits qui viennent de débordements de l'urgence et que ces lits-là sont occupés, mais après ça, quand les patients sont sur les étages, en particulier avec des maladies pulmonaires chroniques ou avec des maladies qui correspondent à des grands utilisateurs, ils ont besoin de réadaptation et c'est souvent ça qui manque. Alors là, le pourcentage, il devient plus arbitraire parce que, vraiment, moi, je peux vous parler de patients qui sont restés deux semaines, deux semaines sur un étage, dans un étage de soins, alors que ce dont ils avaient besoin, c'était de la réadaptation, mais il n'y avait pas de place en réadaptation. Alors, de maintenir un pourcentage de lits inoccupés pour les urgences, c'est un des éléments, mais il y a encore toujours l'amont puis l'aval, donc ce qui arrive avant puis ce qui arrive après. Dans certains cas, c'est parce qu'on veut faire monter des patients, mais, dans d'autres cas, c'est parce que ces patients-là, ils n'ont pas de place pour sortir et leur destination n'est pas nécessairement une ressource intermédiaire, elle est un centre de réadaptation. En gériatrie, c'est souvent le cas.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, c'est parce que là on déborde de l'amendement. C'est bien sûr, là, l'exemple est correct, là, mais on le sait, ça, là, là. On le sait, ça. On sait tout ça. On le sait, ceux qui ont besoin de CHSLD, ceux qui ont besoin de RI, de réadaptation, santé mentale, logement supervisé. On le sait, ça. Maintenant, il y a un point d'arrivée qui demeure empirique et qu'on va déterminer à un moment donné avec ça. On sait tout ça. On les connaît, là, les... Quand une personne est NSA, on sait pourquoi elle est NSA : NSA santé mentale, NSA CHSLD, NSA réadaptation. On sait tout ça. On les a dans les statistiques.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Lamarre : Bien, c'est parce qu'encore une fois ce qu'on observe, c'est que le calcul qui est fait, c'est qu'on veut améliorer les statistiques de l'urgence, mais ce n'est pas ça, l'objectif ultime. Les statistiques de l'urgence, c'est un symptôme qu'il n'y a pas de fluidité dans le système pour placer les patients au bon endroit. Donc, de se garder une réserve parce qu'on se dit : Si là il y a une affluence, on va améliorer notre statistique à l'urgence, mais, si ce qui bloque, c'est que les gens restent trop longtemps sur l'étagé pour toutes sortes de raisons qui ne sont pas les bonnes et qui nous coûtent cher, bien, on n'améliore pas l'efficacité de notre système. Alors, moi, je vois la bonne intention, mais je vous dirais que c'est comme une espèce de solution mathématique à un problème qui est un problème clinique, qui est un problème de bonne distribution et de bon réseau pour le parcours des soins des patients.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, là, je viens de dire exactement la même affaire et notre collègue déforme ce que je viens de dire pour dire que je veux juste améliorer les chiffres. Je viens de dire précisément, M. le Président, que c'est une mesure qui est faite pour le confort du patient; pas juste le confort, exactement ça, là : que le patient reçoive des soins à la bonne place. Et pour faire ça, il faut que les gens soient à la bonne place. Je viens de dire exactement ça, et là la collègue vient de dire, là, dans le micro, puis j'imagine que ça va être sur Twitter : Bien oui, le ministre veut juste améliorer ses statistiques à l'urgence. Franchement, là!

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, moi, j'essaie d'aider à ce qu'on clarifie le plus possible, mais, quand je vois qu'on va préserver 10 % à 15 % de lits alors que notre objectif, ça devrait être que ces lits-là soient utilisés de façon la plus performante possible, et en garder 10 % à 15 % dans un hôpital qui en a 250, c'est beaucoup, 10 % à 15 %, et ça veut dire qu'on garde 25 lits pour les débordements d'urgence. Ce qu'on veut, c'est que, vraiment, les gens restent le bon temps au bon endroit, et non pas juste faire en sorte que les statistiques d'urgence soient améliorées. Je sais que le ministre n'aimera pas ça, mais je ne le dis pas négativement, là. Je le dis juste parce que ce qu'on veut... Et je le rappelle, là, les expériences qu'on voit, les grands utilisateurs de nos hôpitaux, puis il faut s'en rendre compte, les grands utilisateurs de l'urgence des hôpitaux, ce sont des gens qui ont besoin — très, souvent, des gens âgés — de réadaptation après. Alors, on ne peut pas les envoyer nécessairement en ressources intermédiaires. C'est même risqué de les évaluer trop rapidement après un épisode comme celui-là parce qu'ils ont des détériorations, puis ils n'ont pas encore récupéré leur niveau de base ou leur vrai niveau. Alors, ce qu'il faut aussi, c'est de la réadaptation.

Donc là, ce que le ministre nous dit, c'est... Il se réserve ce nombre de lits là. Moi, je voudrais juste qu'il me dise : Je réserve des ressources intermédiaires, mais je réserve aussi des lits en réadaptation. Parce que la réalité, c'est qu'il y a beaucoup de patients, quand ils sont immobilisés pendant une journée à l'hôpital, les gens de 70, 75 ans et plus, ça prend deux jours de réadaptation pour qu'ils retrouvent leur masse musculaire, qu'ils retrouvent leur capacité de fonctionner.

Alors, moi, je ne veux juste pas qu'on se retrouve avec une situation où on refoule... Dans le fond, ce qu'on essaie de faire, là, c'est qu'on crée un autre goulot d'étranglement, mais à un autre niveau, qui va être celui sur les étages. Essayons juste de se dire comment on peut optimiser tout ça. Et je veux juste dire au ministre que les ressources intermédiaires, c'est intéressant, mais il y a des besoins importants en réadaptation ou bien en soutien à domicile, après, pour la réadaptation intense de ces patients-là pour qu'ils retrouvent leur autonomie le plus rapidement possible.

Alors, moi, ce que je vois dans la modification proposée par le ministre, c'est qu'on essaie de trouver une solution qui peut avoir l'air intéressante à court terme, mais qui ne règle pas l'optimisation de l'organisation des soins. Ce qui ressort souvent, c'est qu'on... On le dit, puis, écoutez, on a tous, je suis sûre, dans la salle ici presque tous vécu des expériences récentes avec des proches qui ont été hospitalisés, et, je vous dirais, le synchronisme n'est pas là. Quand les patients arrivent, la séquence d'examen qu'ils ont à passer de radiographies, de... Même la date de départ est difficile à fixer, la signature, les ordonnances qui sont nécessaires. Il y a un manque de synchronisme.

Alors là, le ministre nous dit : Je fais un amendement, quand même, dans une loi, là, on est vraiment dans une loi, où je prévois que le ministre va pouvoir réserver, en tout temps, un pourcentage minimum de lits par établissement. Donc, par établissement, ça veut même dire par hôpital, là, dans ce cas-ci. Ma lecture est juste? Ce n'est pas juste par établissement, par CISSS ou par CIUSSS? C'est par établissement-hôpital?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, c'est par établissement qui aura à gérer ses lits.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : Donc, si je prends l'établissement du CIUSSS—Montérégie-Centre, par exemple, qui a un hôpital à Charles-LeMoine, qui a un hôpital à Saint-Jean-sur-Richelieu, le ministre va dire : Vous gardez 15 % de lits, et ça peut être des lits qui sont gardés à un hôpital ou à un autre?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, ça, c'est de la microgestion, et les hôpitaux, les institutions feront leur gestion.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : Mais moi, je veux juste savoir comment... Parce que le ministre, là, il dit que c'est de la microgestion, mais lui-même, il va déterminer un pourcentage, là. On rappelle, là, que, sur un établissement de 300 lits, si on dit 10 %, ça veut dire qu'on garde 30 lits. C'est significatif. Alors, sur quels critères il va se baser? C'est une question d'équilibre, M. le Président. On l'a vu, là, avec les médecins d'urgence, c'est une question d'équilibre. Il y a un petit peu qui dévie, puis 30, 50 médecins de différence, ça fait une grosse différence puis ça fait un nombre d'urgences qui ne sont pas performantes. Mais 30 lits par hôpital, c'est beaucoup, et ça fait une différence. Puis l'effet escompté qu'on recherche tous, il risque de ne pas être au rendez-vous, sauf la bonification de la statistique d'urgence.

Alors, on essaie juste de dire : Est-ce que le ministre a déjà vu des modèles? Est-ce que le ministre peut nous dire de quel modèle il va s'inspirer pour déterminer ce pourcentage minimum de lits par établissement?

• (21 h 40) •

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, j'ai clairement répondu à cette question-là, là, ici, là. Je suis très clair, les hôpitaux auront une marge de manoeuvre. Et je veux juste indiquer à notre collègue qu'un patient, quand il rentre à l'hôpital, il n'arrive pas à l'hôpital en punchant 8 h 2, malade, et puis, 12 heures plus tard, à 22 h 45, guéri, et là je m'en vais en réadaptation. Non, ça ne marche pas de même, là. Un hôpital, ça marche avec de l'aléatoire, il faut une flexibilité. La collègue refuse ce fait-là, me pose un nombre incalculable de questions auxquelles j'ai déjà donné tous les éléments de réponses, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : Est-ce que le ministre peut nous dire où, ailleurs dans le monde, là, on préserve un pourcentage minimum de lits, puis quels genres de pourcentages de lits sont réservés en Ontario, en Colombie-Britannique, à Cleveland Clinic, n'importe où, là? Est-ce qu'il peut nous donner des modèles dont il s'inspire?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Je peux même dire que, dans l'esprit de notre collègue, il y a des lits et des marges de manoeuvre, puisqu'elle a dit elle-même 85 % de taux d'utilisation pour qu'un hôpital fonctionne. Alors, je l'invite à avoir un peu d'introspection, elle le sait elle-même.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : M. le Président, ce qu'on est en train d'adopter, c'est un amendement, et le ministre dit : «Toutefois, un pourcentage minimum de lits — et il a dit lui-même que ça va être par établissement — déterminé par le ministre, doit être réservé dans les départements cliniques pouvant prendre en charge les usagers provenant du département clinique de médecine d'urgence qui doivent être hospitalisés.» Le 85 %, il a dit tantôt que ça servait très souvent, c'est un chiffre qu'on retrouve, effectivement, mais pas dans la littérature, on retrouve ça juste dans les données du Québec, là, c'est juste ça. Et là ce qu'on voit dans ça, c'est que ce pourcentage-là, il va pouvoir être aléatoire. Il pourrait être 7 % à différents moments, il pourrait être 10 %.

Alors, de quelle façon le ministre va le moduler, à quelle fréquence? Quels sont les déclencheurs qui vont faire qu'il va changer ce pourcentage-là? Sinon, on peut écrire 15 % tout de suite, s'il est sûr que ça va toujours être 15 %. Mais la souplesse qu'il se donne, moi, je suis d'accord pour lui donner, mais je veux juste savoir sur quels paramètres il va se baser pour moduler ce pourcentage-là.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Je l'ai déjà dit, c'est empirique, M. le Président, on a déjà des données et on verra, à l'usage, quel sera le chiffre idéal.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : M. le Président, ça représente beaucoup, c'est une mesure que le ministre... il doit certainement y croire s'il... Alors, l'empirisme, il doit y avoir des facteurs, quand même, qui sont des facteurs déclencheurs, qui sont des facteurs atténuants. À certaines périodes, il va les baisser, à certaines périodes... et il me semble qu'il a le devoir de nous dire quels sont les indicateurs qu'il va utiliser pour baisser ou faire fluctuer ce pourcentage-là.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, je pense que ces données-là sont très connues, c'est très simple, là, c'est la durée moyenne de séjour sur civière, M. le Président. On sait que la durée moyenne de séjour sur civière est élevée parce qu'il manque de lits à l'étage.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Mme la députée.

Mme Lamarre : Mais on n'est pas sur ça, on est sur le fait que le ministre va déterminer d'un pourcentage minimum de lits qu'on va devoir laisser libres sur les étages, et il dit que ça va fluctuer selon chaque établissement. Alors, ma question, et je pense qu'elle a toute sa pertinence, M. le Président, c'est comment on va déterminer, pour l'hôpital de La Pocatière par rapport à l'Hôpital Charles-Le Moyne ou Pierre-Boucher, le pourcentage minimum de lits.

Je ne veux pas que le ministre me donne... je veux qu'il me donne des indicateurs dont il va se servir. Est-ce qu'il va consulter... est-ce que, quand l'urgence va déborder de 10 %, de 20 %, il va y avoir une alerte? Je pense qu'on a le droit, M. le Président, de comprendre ce mécanisme-là, parce qu'il en va de tout un équilibre, là. Si le ministre, de façon empirique, ne prend pas la bonne décision, ou les hauts fonctionnaires ne prennent pas les bonnes décisions au bon moment, ça peut avoir des conséquences. On est dans le domaine de la santé, et la santé, ça veut dire aussi des risques pour les gens.

Alors, moi, je pense que l'intuition, c'est bon parfois, mais je pense que, quand on est dans un contexte où on veut bien gérer, on devrait être capables, à ce moment-ci, au moment où on demande une spécification particulière, qui est de pouvoir avoir l'autorité de déterminer un pourcentage minimum de lits qu'on réserve dans chaque établissement. Bien, je demande juste au ministre de me dire comment... sur quoi il va se baser puis qui va... C'est quoi, le processus, là, à l'interne? Qui va cumuler ces données-là? Ce n'est pas compliqué. Ce n'est pas un piège, là. C'est juste le fonctionnement normal. J'imagine qu'à tous les matins il demande les taux, je ne sais pas, là, les temps d'attente à l'urgence. Alors, comment ça va se déclencher, ce processus-là? Qui va déterminer les critères puis les pourcentages différents par établissement?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, j'ai été très clair dans mes explications. Alors, je veux bien dire une phrase de plus, là. Les hôpitaux au Québec ont la capacité de fonctionner à 100 % à tous les jours, parce qu'on a des listes d'attente. Alors, à partir du moment où on a des listes d'attente, M. le Président, on peut utiliser tous nos lits. La problématique que l'on a aujourd'hui, c'est que les lits que l'on libère sont utilisés... pas nécessairement en priorité pour les lits à l'urgence. Alors, pour ce qui est de l'inquiétude de notre collègue qui pense qu'on n'utiliserait pas les lits à pleine capacité, moi, je peux vous dire une chose, M. le Président, le pourcentage minimal, c'est un pourcentage minimal, ce n'est pas un pourcentage maximal. Et conséquemment il laisse de la marge de manoeuvre aux administrations pour l'utiliser à 100 %, ce qu'ils feront évidemment. Et au bout de la ligne, ce qu'il y aura à être vérifié, c'est si les urgences se libèrent ou non. Parce que je comprends que la collègue n'aime pas les statistiques, mais moi, je préfère satisfaire les patients plutôt que de répondre à ce genre de commentaire là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : M. le Président, est-ce que le ministre, dans le temps d'attente des urgences, va tenir compte aussi des unités de débordement?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Les unités de débordement sont comptées dans les hospitalisations parce que, lorsqu'ils sont dans les unités de débordement, c'est de l'hospitalisation, à toutes fins utiles.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : Bien, on sait très bien, là, que les unités de débordement, même si elles sont comptées en hospitalisation, on ne les retrouve pas dans les statistiques, là. On ne les retrouve pas dans les statistiques d'admission à l'hôpital. Alors moi, je pense qu'il faut trouver des façons d'avoir les bons indicateurs. Et, si le ministre a le choix entre déplacer des gens qui sont dans les unités de débordement pour occuper ces lits-là, tantôt il disait : On ne veut pas les occuper pour de la chirurgie ou pour autre chose, est-ce qu'il va utiliser les lits d'unités de débordement? Les patients... Est-ce qu'il va relocaliser les patients qui sont dans les unités de débordement en priorité par rapport à l'urgence? De quelle façon ça va passer?

Parce qu'on a vu, là, à la Cité-de-la-Santé, on a 35 lits d'urgence, mais on avait 64 patients en moyenne dans l'unité de débordement durant toute la nuit. Alors, moi, je veux juste être sûre qu'on va avoir les bons chiffres. Ce n'est pas les chiffres, moi non plus, qui m'intéressent. Mais, malheureusement, c'est un indicateur. C'est un indicateur de ce que les patients vivent, de ce que les patients subissent dans leur système de santé. Alors, moi, je pense qu'il faut se donner les bons moyens, puis je redemande au ministre de nous aider à comprendre. Puis je pense que c'est un devoir juste de transparence de nous faire part des algorithmes. Il peut me dire : On a des algorithmes avec les fonctionnaires, on va vérifier telle chose, on se sert de tel paramètre. Mais je pense qu'on doit savoir de quelle façon un pourcentage minimum de lits va être déterminé par établissement.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, pour informer notre collègue, là, qui ne semble pas avoir cette information-là, lorsqu'un patient est dans une unité de débordement, il est admis et est dans les statistiques.

Mme Lamarre : Il est dans les statistiques...

M. Barrette : Alors, je comprends que notre collègue ne le savait pas. Alors, je suis content de l'informer. Un patient en unité de débordement est admis et il est calculé dans les admissions, et donc dans les DMS admises, et non sur civière à l'urgence. Bien oui, mais c'est ça.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, écoutez, sur les unités de débordement, on pourra s'en reparler, parce que c'est vraiment considéré comme quelque chose qui est une façon d'absorber les urgences. Le ministre le prend personnel. Moi, je pense qu'on n'est pas là pour blâmer, on est là pour dire : Il faut que ça marche mieux dans nos hôpitaux. Et il y en a des hôpitaux — on l'a vu, là, avec l'Institut canadien d'information sur la santé — les autres hôpitaux, ils réussissent, ailleurs dans le monde, à avoir des durées d'attente de quatre heures puis de cinq heures dans nos hôpitaux. Travaillons tous ensemble pour améliorer les choses. Le ministre choisit un moyen. Ce moyen-là, il dit : Moi, je veux garder un pourcentage minimum de lits. C'est un moyen qu'il choisit parmi tant d'autres, mais il le priorise puis il le met dans une loi. Alors, moi, je pense qu'on est en droit de demander au ministre : Mais comment vous allez déterminer que c'est le bon pourcentage?

• (21 h 50) •

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : J'ai déjà répondu, M. le Président, là, c'est empirique. Quand bien même qu'on me le demanderait 50 000 fois, là, c'est empirique.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Lamarre : M. le Président, je suis très étonnée de... Écoutez, il y a un coût, là. Un lit par jour, en hôpital, est-ce que le ministre peut nous dire en moyenne combien ça coûte?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, ici, là, je l'ai dit il y a quelques instants, là, l'enjeu n'est pas de savoir si un lit va être occupé ou non; il va être occupé. L'idée est de fixer une balise qui va permettre de soulager l'urgence et de donner une marge de manoeuvre, le cas échéant, aux autres activités de l'hôpital, et ça, c'est empirique.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, c'est préoccupant, M. le Président. C'est très préoccupant. Je ne doute pas de la bonne foi du ministre, mais, je vous le dis, il y a des choses, là, qu'on... il faut arrêter de faire ça seulement par intuition puis en disant : Bien, nous, on a la vérité puis on gèrera ça de façon aléatoire. Je pense que c'est grave, si on en garde trop, des lits. C'est des lits vides. Peut-être que ça peut aménager et aider le budget, ça, on n'en doute pas, là. À ce moment-là, ça va aider les hôpitaux à rencontrer leur budget, mais on ne sert pas bien notre population. Puis, si on n'en garde pas assez, bien, on a l'effet de refoulement qu'on a actuellement dans les urgences. Donc, je pense que le pourcentage déterminé de lits... Comme je vous dis, il y a bien d'autres façons et bien d'autres moyens qu'on pourrait avoir d'améliorer le flux puis le fonctionnement dans nos systèmes hospitaliers en particulier. On parle beaucoup de surdiagnostic, de surtraitement, de tests qui sont demandés avec des délais. Le ministre ne s'attaque pas à cette cible-là, mais il s'attaque à un pourcentage minimum de lits, puis il ne nous donne pas les mesures, les instruments, les paramètres qu'il va utiliser pour déterminer ça. Alors, c'est préoccupant. Puis je le redemande : Ça vaut combien, un lit d'hôpital en moyenne?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : 150 000 \$ par année pour un lit de courte durée.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Madame... pardon.

M. Barrette : Je suis étonné, M. le Président, que notre collègue ne sache pas ça.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : J'aime mieux l'entendre de la bouche du ministre, M. le Président. Alors, je suis contente qu'il m'ait donné ce chiffre-là. Je pense qu'à 150 000 \$ par année on se rend compte que, si on divise par 365, là, ça fait cher de la journée. Et je pense qu'on est tout à fait justifiés de demander un petit peu plus de précision au ministre.

Je vois qu'il est tard, là. Peut-être qu'il n'a pas envie de nous donner plus de précisions, mais sincèrement je pense que ça nous en prend. C'est nécessaire. C'est un amendement qu'on voudrait bien croire, qu'on voudrait bien adopter, mais, sinon, ça devient... je veux dire, si ses gestionnaires lui répondaient ça, je ne pense pas qu'il serait content que ses gestionnaires lui répondent : Non, moi, je décide tel pourcentage parce que c'est ça que j'ai le goût, c'est empirique

aujourd'hui. Alors, moi, je pense que, comme ministre, c'est encore plus important. Ça vaut 410 \$ par jour. C'est majeur. Et, si on en garde trop, ce sont des lits inactifs dont les patients pourraient bénéficier. Puis, si on n'en garde pas assez, bien on va accumuler encore des gens à l'urgence.

Alors, j'invite le ministre à juste nous donner un petit peu plus de détails. On le voit, quand on se parle plus, on se comprend mieux. Et, de part et d'autre, ça va plus vite.

Le Président (M. Merlini) : Merci, Mme la députée de Taillon. Est-ce que j'ai d'autres interventions sur l'amendement à l'article 23? Je n'en vois pas, je vais le mettre donc aux voix. Est-ce que l'amendement proposé par le ministre à l'article 23 est adopté?

Des voix : Adopté.

Une voix : Sur division.

Le Président (M. Merlini) : Adopté sur division. Nous revenons donc à l'article 23 tel qu'amendé. Est-ce que j'ai des interventions? Je n'en vois pas. Est-ce que l'article 23, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Une voix : Sur division.

Le Président (M. Merlini) : Adopté sur division. M. le ministre, article 24 pour lecture.

M. Barrette : Il y aura un amendement, M. le Président.

Le Président (M. Merlini) : Oui. Alors, veuillez lire l'article 24, et nous distribuerons l'amendement. Allez-y pour votre lecture.

M. Barrette : Oui, pour les prochaines 40 minutes, probablement. Alors : 24. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 192, du suivant :

«192.1...» Juste une petite seconde, M. le Président. On a-tu un problème de numérotation ici?

(Consultation)

M. Barrette : «[192.1.] Lorsqu'un département de santé publique est formé dans un centre hospitalier, les...»

Le Président (M. Merlini) : Excusez-moi, M. le ministre. Excusez-moi. Moi, dans le projet de loi, j'ai 192.0.1.

M. Barrette : Ah! Ah! on m'indique que... Comment ça que vous avez ça, vous?

Le Président (M. Merlini) : Dans le projet de loi lui-même.

M. Barrette : Ah! il y a eu une erreur, qu'on me dit, là. Je n'ai pas ça dans mon cahier, là.

Le Président (M. Merlini) : Oui, une erreur typographique. Alors, c'est bel et bien...

M. Barrette : Oui. On m'indique que c'est bel et bien comme vous le dites.

Le Président (M. Merlini) : ...192.0.1. Veuillez poursuivre, M. le ministre.

M. Barrette : Je l'avais noté, moi aussi, M. le Président, mais je me suis mélangé. Alors :
«192.0.1. Lorsqu'un département de santé publique est formé dans un centre hospitalier, les dispositions des articles 189 à 192 s'appliquent au chef de département de santé publique, à moins que le contexte ne s'y oppose et avec les adaptations nécessaires. Les responsabilités attribuées au directeur des services professionnels par ces dispositions sont alors exercées par le directeur de santé publique nommé conformément à l'article 372.

«En plus de ces responsabilités qui lui sont confiées par l'article 189, le chef de département de santé publique exécute tout mandat qui lui est confié par le directeur de santé publique en application du deuxième alinéa de l'article 373.»

Le Président (M. Merlini) : Maintenant, la lecture de votre amendement, M. le ministre.

M. Barrette : Oui, M. le Président. Alors donc...

Modifier l'article 24 du projet de loi :

1° par le remplacement de la deuxième phrase du premier alinéa de l'article 192.0.1 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux qu'il propose par les suivantes :

«Lorsqu'un directeur de santé publique y exerce ses fonctions, ce dernier exerce alors les responsabilités attribuées au directeur des services professionnels. De plus, les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments qui doivent être élaborées conformément au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 190 doivent préalablement être approuvées par le directeur de santé publique.»;

2° par l'insertion, après «département», de «clinique», partout où cela se trouve.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Maintenant, pour vos explications.

M. Barrette : Alors, je vais peut-être laisser les collègues prendre connaissance du texte parce que ça m'a l'air à être assez... Ce n'est pas toujours évident, là, si vous...

Mme Lamarre : Est-ce qu'on pourrait suspendre cinq minutes, M. le Président?

Le Président (M. Merlini) : Oui. Tout à fait.
Nous allons suspendre quelques minutes.

(Suspension de la séance à 21 h 58)

(Reprise à 22 h 6)

Le Président (M. Merlini) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Nous prenons... nous reprenons, pardon, nos travaux pour avoir permis aux députés de l'opposition de prendre bien connaissance de l'amendement proposé par le ministre à l'article 24. Est-ce que j'ai des interventions? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Si la lecture est juste et que je me fie...

M. Barrette : ...

Le Président (M. Merlini) : Ah! excusez-moi, Mme la députée de Taillon. Alors, pour les explications additionnelles, M. le ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, l'amendement qu'on dépose aujourd'hui, qui est sans aucun doute complexe aux yeux de n'importe quel lecteur, même à mes yeux à moi parce que c'est un univers qui est différent, on traite ici... et là on va faire attention aux acronymes. Alors, dans un hôpital, on a un DSP mais qui, dans la vraie vie, s'appelle un DSPH, un directeur des services professionnels hospitaliers, et, dans notre jargon, on parle d'un DSP, qu'on dit DSPU, là, pour séparer de l'autre, là, qui est le directeur de santé publique.

Précédemment, dans les lois, on a fait des changements qui faisaient en sorte que... Non, non, je reviens en arrière. Dans un établissement, lorsque les médecins sont inscrits... sont partie d'un CMPD, les médecins sont sous l'autorité du DSPH. Et, dans la structure d'établissement, l'établissement a un chef de département qui a une certaine autonomie... en fait, qui a une certaine autonomie.

Dans le merveilleux monde de la santé publique, il y a toujours eu, historiquement, un grand débat entre les médecins membres d'un CMDP avec un chef de département clinique — bien, clinique, clinique au sens large du terme, là, parce que ce n'est pas de la clinique clinique — versus les mandats, là, l'autonomie du chef de département versus le mandat donné par le directeur de la santé publique, DSPU, on va dire. Et on a établi précédemment que les mandats étaient donnés par le DSPU. Bon.

Maintenant qu'on a établi ce lien hiérarchique là, ce que ça, ça vient faire, c'est que, dans un hôpital où la responsabilité, dans les services et départements, revient au DSPH, bien, on vient dire que, lorsque... parce que ça arrive, lorsque, dans une institution, le DSPU, qui normalement est à l'extérieur de l'institution... parce qu'on a maintenant des CISSS, il arrive que le DSPU est dans l'institution qu'est le CISSS. Alors là, à un moment donné, il faut déterminer c'est quoi, la chaîne d'autorité, et là on dit que le DSPU exerce les mêmes responsabilités que le DSPH et que le reste...

Mme Lamarre : Mais qui relève du...

M. Barrette : Exactement. C'est juste ça.

Le Président (M. Merlini) : Pour répéter ce que Mme la députée a dit, pour que ça soit dans le micro.

Une voix : ...

M. Barrette : C'est correct?

Une voix : ...

M. Barrette : Oui, oui, c'est ça, mais qui relève, oui, exactement, du directeur de santé publique.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre, pour ces explications. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. En fait, je suis relativement favorable à ce changement-là. La seule chose, c'est que, dans la modification qui est proposée, on a une formulation qui est un petit peu vague, lorsqu'on dit : «Lorsqu'un département clinique de santé publique est formé dans un centre hospitalier, les dispositions des articles 189 à 192 s'appliquent au chef de département clinique de santé publique, à moins que le contexte ne s'y oppose et avec les adaptations nécessaires.» J'imagine, là, que ça fait référence à des mesures d'exception. Est-ce qu'on peut savoir à quelles mesures d'exception, ne serait-ce que pour que, dans notre verbatim, ce soit présenté puis que les gens puissent s'y référer éventuellement pour comprendre quand est-ce qu'ils peuvent avoir recours à ces mesures d'exception là?

• (22 h 10) •

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Oui. Alors, un exemple, c'est à 185... 189, c'est-à-dire, le cinquième paragraphe : «Faire la liste de garde conformément aux règlements du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens approuvés par le conseil d'administration...» Ça, normalement, faire la liste de garde, là, ça n'appartient pas au DSPU, là, par exemple. C'est un exemple.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Mais on comprend que le DSPU, il va exercer une autorité sur le personnel de santé publique de l'établissement, mais il pourrait quand même avoir à faire des horaires. S'il y avait une urgence, mettons, en santé publique, là, ça pourrait être lui qui aurait quand même à faire l'urgence du personnel en santé publique qui resterait de garde, mettons.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : ...certaines occasions, je pense que oui. C'est oui, la réponse.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : O.K. Alors, est-ce qu'il y a des contextes différents? Moi, je pensais plus à des régions où il y a moins de ressources, où il y a moins de personnel, où là ça serait plus difficile de séparer les fonctions de l'un et de l'autre.

M. Barrette : L'amendement, il existe, il est déposé fondamentalement et simplement pour clarifier la situation où le DSPU n'est pas dans la même institution que le chef de département clinique. Parce que, dans tous les autres...

Mme Lamarre : ...

M. Barrette : Bien là, c'est le DSP. Parce qu'il n'y a pas 50 cas de figure comme ça, là, il y en a essentiellement un dans Montréal, là. Parce que le DSPU est dans un hôpital, dans le CHUM, et... oui, c'est ça.

Une voix : ...

M. Barrette : Non, il est dans le CISSS, je m'excuse, c'est l'inverse, il est dans le CIUSSS de l'est de Montréal, et les autres sont ailleurs. Ça fait que là on a à corriger... pas corriger, mais clarifier cette situation-là, alors que, dans tous les autres CISSS et CIUSSS, ils sont tous dans le même établissement.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Mme la députée.

Mme Lamarre : Donc, dans tous les autres, le DSPU et le directeur santé publique sont dans le même établissement.

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Oui.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Mme la députée.

Mme Lamarre : Et...

M. Barrette : M. le Président...

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre, vous voulez corriger?

Des voix : ...

M. Barrette : Oui, c'est ça.

Le Président (M. Merlini) : Pour la précision, M. le ministre.

M. Barrette : Oui, alors, Québec est dans la même situation que Montréal.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : O.K. Et, dans les adaptations nécessaires, est-ce qu'il y en a plusieurs qui sont nécessaires à ce moment-là?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Pas à ma connaissance.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

M. Barrette : ...les adaptations, c'est un peu comme la...

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Les adaptations, c'est un peu comme l'article 2, là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

Mme Lamarre : En fait, j'essaie de voir, parce qu'on regarde un peu ce que l'Association des spécialistes en médecine préventive nous a donné comme recommandation. Je pense que c'est tout à fait approprié de le faire. Et une de leurs questions, c'était : «Pourquoi donner au chef du département de santé publique plus de mandats et surtout un mandat si imprécis que celui d'exécuter tout ce que lui demandera le directeur de santé publique? Le chef se retrouverait avec plus de responsabilités et plus isolé sous le directeur de santé publique, sans intermédiaire entre les besoins et exigences de l'établissement et les besoins et exigences de la pratique médicale.»

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Bien, c'est parce que la santé publique est régie par une loi, puis il faut que quelqu'un... dans sa loi, là, de la santé publique, il faut que quelqu'un les donne, les mandats, là. Bon. C'est sûr qu'il y a toujours la bataille, là, à l'intérieur de la santé publique, à savoir si les médecins de santé publique sont subordonnés complètement ou non au directeur de la santé publique. Ça, c'est un autre débat. Mais les mandats, il faut qu'ils viennent à quelque part dans la ligne hiérarchique. Moi, je ne veux pas embarquer dans le débat qui est celui que... on va dire, là, qui intéresse intensément les médecins de santé publique, là. Ça, c'est un autre débat. À un moment donné, le DSPU, c'est lui, là, dans sa loi, qui donne les mandats.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Il semble y avoir... Donc, dans la LSSSS, il y a un article 271 qui prévoit, là, qu'«un établissement peut, avec l'autorisation préalable de l'agence — on a vu que ça pouvait être le ministre ou le CISSS — transférer l'administration de tout ou partie d'un fonds visé à l'article [289] à une fondation de l'établissement...» Est-ce que, ça, ça va rester? Parce qu'il peut y avoir effectivement des fondations qui ont plus... qui reçoivent de l'argent, mais plus en prévention qu'en curatif. Est-ce que ça, ça reste?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : Moi, je ne vois pas de lien, là. Ça, ça reste tel quel. Je ne vois pas de lien, d'aucune manière.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée.

M. Barrette : Je regarde le 271, là...

Le Président (M. Merlini) : Oh! pardon. M. le ministre, oui.

M. Barrette : Je regarde 271, là, je vois que notre collègue relaie une question... C'est qui, là, qui vous a donné ça, là, exactement, là?

Mme Lamarre : C'est l'Association des spécialistes en médecine préventive.

M. Barrette : En tout cas, moi, je le regarde, 271, je ne vois absolument rien, là, qui vient être impacté par ce qu'on fait là, absolument rien. Sauf qu'il n'y a plus d'agence, là, on se comprend, là, mais... Non, je ne vois rien, non, ce n'est pas possible, impossible.

Le Président (M. Merlini) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Lamarre : Ce que j'essaie de... Écoutez, moi aussi, j'avais essayé de clarifier tout ça, là, mais les fonds qui ont été, par exemple, donnés en médecine préventive, est-ce qu'ils sont protégés ou si l'établissement... Par exemple, maintenant, là, que le P.D.G. est sur les fondations, est-ce que le P.D.G. pourrait demander le transfert... — j'essaie juste de penser à leurs préoccupations — est-ce qu'il pourrait demander le transfert des fonds qui sont en santé préventive dans une fondation à vocation plus curative, par exemple?

M. Barrette : Bien là, M. le Président...

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, là, je pense que tout le monde va être d'accord qu'ici on n'est pas... ça n'a rien à voir avec les fondations, là. C'est un... Là, je comprends, là, qu'on est dans une... qu'on recherche des informations, là. Il faudrait juste indiquer aux gens qui parlent à notre collègue que, s'ils veulent nous adresser ces questions-là, on va y répondre. Ça ne touche pas ça, là.

Le Président (M. Merlini) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, M. le Président, je lis les alinéas, là :

«Un établissement peut, avec l'autorisation préalable de l'agence, transférer l'administration de tout ou partie d'un fonds visé à l'article 269 à une fondation de l'établissement au sens de l'article 132.2 pourvu qu'elle soit constituée suivant les lois du Québec et qu'aucune disposition de son acte constitutif ne l'empêche de gérer de tels fonds.

«Les fonds dont l'administration est ainsi transférée à une fondation de l'établissement sont réputés reçus par elle en fiducie; elle est assujettie, relativement à ces fonds, aux mêmes obligations et dotée des mêmes pouvoirs qu'une société de fiducie constituée au Québec.

«En cas de dissolution d'une telle fondation, les fonds pour lesquels les sommes n'ont pas encore été utilisées aux fins particulières stipulées de même que les revenus et intérêts accumulés...» Alors, ça, c'est plus technique.

Mais ce qu'on comprend, là, et ce qui semblait préoccuper l'Association des spécialistes en médecine préventive, c'est que, s'il y a une fondation... s'il y a des fonds qui sont normalement dédiés en médecine préventive, est-ce qu'ils peuvent être... sans que le département donne son autorisation, de la santé préventive, est-ce qu'ils peuvent être rapatriés dans la fondation du grand CISSS ou CIUSSS?

Le Président (M. Merlini) : M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, ça n'a aucun lien avec l'amendement qui est là, là. L'amendement qui est là, il traite de la relation entre le DSPU, le DSPH, le chef de département. Rien à voir avec les fondations. Et je l'ai dit, là, les articles qui traitent des fondations n'ont pas changé, là. Je ne vois pas pourquoi on prend du temps là-dessus, là.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, écoutez, je suis tout à fait d'accord, ça me convient.

Le Président (M. Merlini) : Est-ce que j'ai d'autres interventions sur l'amendement? Alors, je mets donc l'amendement du ministre aux voix. Est-ce que l'amendement proposé à l'article 24 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. Alors, nous revenons donc à l'article 24 tel qu'amendé. Est-ce que l'article... Est-ce que j'ai des interventions? Je n'en vois pas. Est-ce que l'article 24, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. M. le ministre, lecture de l'article 25.

M. Barrette : Est-ce qu'on en a un?

Une voix : Oui.

M. Barrette : On aura un amendement, donc je fais la lecture de l'originel.

Le Président (M. Merlini) : Oui, s'il vous plaît.

• (22 h 20) •

M. Barrette : 25. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 205 :

«205.1. Lorsqu'un département de santé publique est formé dans un centre hospitalier, les responsabilités attribuées au directeur des services professionnels par les articles 203, 204 et 205 sont exercées par le directeur de santé publique nommé conformément à l'article 372 à l'égard du département de santé publique et de son chef, à moins que le contexte ne s'y oppose.»

Le Président (M. Merlini) : Maintenant, votre amendement, M. le ministre.

M. Barrette : L'amendement, M. le Président. Et on aura compris que c'est exactement dans la même essence, la même mouture que ce dont on vient de discuter.

Modifier l'article 25 du projet de loi :

1° par le remplacement de «centre hospitalier,» par «centre hospitalier et qu'un directeur de santé publique y exerce ses fonctions, ce dernier exerce»;

2° par la suppression de «sont exercées par le directeur de santé publique nommé conformément à l'article 372»;

3° par l'insertion, après «département», de «clinique», partout où cela se trouve.

Alors, on est vraiment dans la...

Le Président (M. Merlini) : Pour vos explications, M. le ministre.

M. Barrette : Bien, c'est vraiment, là, littéralement de la concordance avec l'article précédent, là, qu'on vient d'adopter.

Le Président (M. Merlini) : Merci. Est-ce que j'ai des interventions sur l'amendement proposé à l'article 25? Non. Est-ce que l'amendement proposé à l'article 25 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. À l'article amendé, est-ce que j'ai des interventions? Je n'en ai pas. Est-ce que l'article 25, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Merlini) : Adopté. M. le ministre, article 26, s'il vous plaît.

M. Barrette : 26, nous n'avons pas d'amendement. Alors, j'en fais la lecture : L'article 214 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 7° du premier alinéa, de «peuvent» par «doivent».

Le Président (M. Merlini) : Pour votre explication, M. le ministre.

M. Barrette : Bien, voulez-vous que je lise? Je pense que je vais faire la lecture du...

Le Président (M. Merlini) : De l'article 214 avec l'amendement.

M. Barrette : Il est très long. Est-ce que nos collègues veulent que je le lise au complet? Oui? Je vois que oui.

Le Président (M. Merlini) : La demande est faite, allez-y.

M. Barrette : Et là attendez une minute, là, je suis déprimé.

Le Président (M. Merlini) : Ne le soyez pas, on a des pilules pour ça.

M. Barrette : On a quatre pages, M. le Président, alors il nous reste sept minutes.

Le Président (M. Merlini) : Alors, faites-en la lecture, M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Barrette : Lentement? Alors, on sollicite ma lenteur.

Des voix : Ha, ha, ha!

M. Barrette : On me demande de ne pas bulldozer. Est-ce que je dois varier les intonations ou non? Alors, texte actuel, M. le Président :

«214. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est, pour chaque centre exploité [de] l'établissement, responsable envers le conseil d'administration — deux-points :

«1° de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans le centre;

«2° — on parle ici, et je résume, là, je résume juste pour qu'on s'entende, c'est les responsabilités du CMDP, on en avait beaucoup parlé à date, là — d'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre;

«3° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder;

«4° de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer;

«5° de donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien;

«6° de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments applicables dans le centre [...] élaborées par chaque chef de département clinique.»

M. le Président, je tiens à éveiller les collègues, il va y avoir un «peuvent» qui va être changé par un «doivent». Comme ça, je n'aurai pas à relire le texte.

«7° de faire des recommandations sur les obligations qui peuvent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment celles ayant pour objet — alors, juste un petit instant :

«a) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde;

«b) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;

«c) la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;

«d) la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues à une entente visée aux articles 108 et 109.»

Alors, je répète, M. le Président, là, à 7°, on disait de faire des recommandations, là, les a, b, c, d, e... d que je viens de lire, qui peuvent être attachés. Ici, c'est «doivent». C'est ça qui est le changement.

«8° d'élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de biochimistes cliniques, pour les besoins du centre;

«9° de donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes :

«a) l'organisation technique et scientifique du centre;

«b) les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;

«10° de faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que sur l'organisation médicale du centre;

«11° d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.

«Dans l'exercice des fonctions décrites aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa ainsi que dans celles qu'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens exerce à la suite de l'acheminement d'une plainte dans le cas prévu [de] l'article 249, celui-ci peut, avec [autorisation] du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert, au même titre que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

«Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.

«Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.»

Alors, M. le Président, avant d'aller plus loin, je vais simplement revenir sur des mots clés, O.K. 214, là, c'est un article actuel qui traite des responsabilités du CMDP. Les éléments auxquels s'adresse 214 sont tous des éléments qui traitent, d'une manière ou d'une autre, de la qualité de l'exercice médical dans un établissement.

Alors, je mets les mots clés par paragraphes, là. Ici, on parle, là : qualité; pertinence, compétence, maintenir des compétences, recommandation sur qualification et compétence, que ce soit d'un médecin ou d'un pharmacien, mesures disciplinaires quand il y a des problèmes, évidemment, de compétence, recommandations sur les soins médicaux et dentaires, recommandation sur les obligations. Quelles obligations? Des activités cliniques, l'enseignement, la recherche, les comités qui sont énumérés, des ententes particulières. Encore une fois, ça déborde un peu la compétence, mais il y a un lien. La garde — on est encore dans l'acte médical; des avis sur l'organisation technique et l'utilisation des ressources, des recommandations sur la distribution des médicaments, et ainsi de suite.

Quand on regarde tous les éléments qui sont là, c'est ça, la responsabilité d'un CMDP, c'est ce qui touche l'acte médical, dentaire et pharmaceutique et les circonstances qui y sont rattachées. Le projet de loi n° 130 vient fortifier ça. C'est ça que ça vient faire.

Puis on va terminer là-dessus parce que je vois qu'il est 22 h 30. Ça, si c'était fait avec l'amplitude voulue, bien, peut-être qu'on n'aurait pas besoin d'avoir un projet de loi n° 130, et ce n'est pas le cas.

Le Président (M. Merlini) : Merci beaucoup, M. le ministre.

Compte tenu de l'heure, j'ajourne donc les travaux de la commission sine die. Bonne fin de soirée à tous.

(Fin de la séance à 22 h 30)