



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-HUITIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de la Commission permanente des institutions

Le mercredi 12 mars 2008 — Vol. 40 N° 32

Consultations particulières sur le projet de loi n° 50 — Loi
modifiant le Code des professions et d'autres dispositions
législatives dans le domaine de la santé mentale
et des relations humaines (4)

**Président de l'Assemblée nationale:
M. Michel Bissonnet**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	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
Distribution des documents parlementaires
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec, Qc
G1A 1A3

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente des institutions

Le mercredi 12 mars 2008 — Vol. 40 N° 32

Table des matières

Auditions (suite)	1
Regroupement national des techniciennes et des techniciens en travail social du Québec (RNTTTSQ)	1
Document déposé	12
Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (FQCRPAT)	12
Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS)	20
Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS)	29
Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDQ)	36
Remarques finales	40
M. Jacques Côté	40
M. Claude L'Écuyer	41
M. Jacques P. Dupuis	42
Documents déposés	43
Mémoires déposés	43

Autres intervenants

Mme Lise Thériault, présidente
M. Pierre Marsan, président suppléant

M. Tony Tomassi
M. Guy Ouellette

- * Mme Johanne Dionne, RNTTTSQ
- * Mme Marylène Gauthier, idem
- * Mme Nicole Roussel, idem
- * Mme Johanne Bélanger, idem
- * M. Jean-Marie Thibault, FQCRPAT
- * Mme Lisa Massicotte, idem
- * Mme Dominique Verreault, APTS
- * Mme Andréa Perron, idem
- * Mme Johanne McGurrian, idem
- * M. Alex G. Potter, AQESSS
- * Mme Lise Denis, idem
- * M. Pierre Gagnon, idem
- * M. Claude Lévesque, idem
- * M. Paul-Guy Duhamel, OPDQ
- * Mme Louise Lavallée Côté, idem
- * Mme Annie Chapados, idem
- * Mme Linda Falcon, idem
- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 12 mars 2008 — Vol. 40 N° 32

**Consultations particulières sur le projet de loi n° 50 — Loi modifiant
le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans
le domaine de la santé mentale et des relations humaines (4)**

(Neuf heures trente-trois minutes)

La Présidente (Mme Thériault): À l'ordre, s'il vous plaît! Donc, ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission des institutions ouverte et je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir fermer vos téléphones cellulaires ou de les mettre en mode vibration, s'il vous plaît.

Donc, la commission est réunie afin de tenir des auditions publiques dans le cadre des consultations particulières à l'égard du projet de loi n° 50, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

M. le secrétaire, y a-t-il des remplacements?

Le Secrétaire: Oui, Mme la Présidente. Mme Roy (Lotbinière) est remplacée par M. L'Écuyer (Saint-Hyacinthe) et M. Cloutier (Lac-Saint-Jean) est remplacé par M. Côté (Dubuc).

La Présidente (Mme Thériault): Parfait. Merci. Donc, l'ordre du jour pour aujourd'hui: nous entendrons, ce matin, le Regroupement national des techniciennes et des techniciens en travail social du Québec, qui sont déjà installés à la table. Bienvenue. Par la suite, ce sera la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes. L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux complètera notre avant-midi. Ce sera suivi de la suspension. Et, immédiatement après les affaires courantes, donc vers 15 heures, ce sera l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux et, le dernier groupe pour ces consultations, l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. Et ce sera suivi des remarques finales, pour ajourner aux alentours de 17 h 15.

Auditions (suite)

Donc, sans plus tarder, nous allons débiter cette séance. Et je souhaite la bienvenue au Regroupement national des techniciennes et des techniciens en travail social du Québec. Je vais vous demander de vous identifier, de nous présenter les personnes qui vous accompagnent. Vous avez une quinzaine de minutes pour nous présenter votre mémoire, et ce sera suivi d'échanges avec les différentes formations politiques. Bienvenue. La parole est à vous.

**Regroupement national des
techniciennes et des techniciens en
travail social du Québec (RNTTSQ)**

Mme Dionne (Johanne): Merci, Mme la Présidente. Merci, M. le ministre. Merci, distingués invités et membres

de la commission. D'abord, je vais me présenter: mon nom est Johanne Dionne. Je suis technicienne en assistance sociale depuis plusieurs années et membre du comité de coordination du Regroupement national des techniciens en travail social du Québec. À mon extrême gauche, je vous présente Mme Johanne Bélanger, technicienne en assistance sociale oeuvrant dans les centres jeunesse depuis plusieurs années; à ma gauche, je vais vous présenter Mme Marylène Gauthier, technicienne en travail social dans un centre de réadaptation en déficience intellectuelle; et, à ma droite, Mme Nicole Roussel, oeuvrant dans un centre de santé et de services sociaux de la région de Montréal depuis plusieurs années.

Alors, notre regroupement, le seul porte-parole des techniciens en assistance sociale et en travail social du Québec, remercie les membres de la Commission des institutions de lui permettre de présenter ses commentaires et ses recommandations sur le projet de loi n° 50. À cet effet, je vais laisser la parole à Mme Gauthier.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Gauthier.

Mme Gauthier (Marylène): Le Regroupement national des techniciennes et techniciens en travail social du Québec, le RNTTSQ, souscrit à la démarche de modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines dans la mesure où elle ne limitera pas l'exercice des techniciennes en assistance sociale et en travail social. Nous adhérons pleinement à l'objectif du projet de loi n° 50 pour encadrer la pratique de la psychothérapie au Québec et assurer la protection du public, particulièrement dans ce domaine, dans un contexte grandissant de services privés. Nous tenons cependant à rappeler que l'apport de la Loi sur les services de santé et les services sociaux sur cette question est loin d'être négligeable en ce qui concerne les établissements et le réseau des organismes communautaires au Québec.

En février 2006, l'Office des professions du Québec rendait public le rapport *Partageons nos compétences — Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*. Bien que ce rapport favorisait l'intégration des TTS dans le système professionnel, il oubliait les TAS, tout en restreignant sensiblement le champ d'exercice du domaine technique du travail social. En novembre dernier, notre regroupement constatait une fois de plus, lors du dépôt du projet de loi n° 50, le peu de considération du gouvernement pour l'apport professionnel considérable des TAS et des TTS dans le système des services de santé et sociaux depuis cinq décennies.

Cette semaine, nous étions bien heureuses d'apprendre que six ordres professionnels s'étaient finalement entendus entre eux sur la définition des champs d'exercice et sur un partage des actes dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Bien que nous trouvions

formidable le résultat de ces travaux fastidieux entre les ordres professionnels, nous croyons que notre participation à de tels travaux aurait été nécessaire pour éviter de devoir faire valoir à nouveau, aujourd'hui, les compétences professionnelles des 14 000 techniciennes formées, qualifiées et reconnues par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, les milieux de pratique et le public. De là découle notre demande de reporter le projet de loi n° 50.

Concernant les dispositions législatives, le RNTTTSQ considère que les modalités entourant la psychothérapie ne devraient en rien limiter l'utilisation des approches appliquées depuis toujours dans le domaine technique du travail social. À ce sujet, nous suggérons à la commission de reprendre certaines définitions du rapport *Partageons nos compétences*, comme celles de la réadaptation psychosociale, de la relation d'aide et de l'intervention familiale.

Notre regroupement questionne aussi la nécessité d'un nouveau partage des champs d'exercice. Toutefois, s'il devait être imposé, l'inclusion du champ d'exercice du domaine technique du travail social est essentielle, ce dernier se définissant : «Évaluer la situation des personnes, des familles, des groupes et des collectivités aux prises avec des problèmes sociaux liés le plus souvent aux conditions de vie et aux inégalités sociales; déterminer un plan d'intervention et en assurer la mise en oeuvre afin de répondre à leurs besoins, à promouvoir la défense de leurs droits, à favoriser leurs démarches de changement social dans le but de favoriser le développement optimal de l'être humain en interaction avec son environnement.»

● (9 h 40) ●

Dans ce contexte, nous demandons également l'inclusion des activités communes d'information, de promotion et de prévention, entre autres au niveau du suicide. Nous émettons aussi des réserves concernant certaines propositions liées au partage des actes faisant l'objet de dispositions législatives dans le projet de loi n° 50, puisqu'elles entraîneraient un bouleversement majeur dans le domaine technique du travail social et affecteraient la qualité et l'accessibilité des services sociaux en santé mentale et en relations humaines, et ce, partout au Québec.

Nous relevons, dans le tableau 3 de la page 14 de notre mémoire, une liste d'activités considérées préjudiciables dans le projet de loi et exercées actuellement par les TAS et les TTS. Or, évaluer les besoins, la situation et le contexte de vie d'une personne n'est pas une activité à risque de préjudice, contrairement à l'évaluation d'un trouble mental ou neuropsychologique. En techniques de travail social, on ne fait pas d'évaluation diagnostique clinique; on émet des hypothèses. Le libellé de la majorité des actes réservés ne tient pas compte de l'objet d'évaluation et donc il ratisse trop large. Les TAS et les TTS ont fait la preuve de leur compétence, la LSSS protège très bien la population; pourquoi tout chambarder?

Nous croyons que le projet de loi n° 50 doit être reporté et révisé, sinon les techniciennes en assistance sociale et en travail social seront tributaires de l'évaluation des autres professionnels pour n'être que des exécutantes. Le RNTTTSQ demande à ce que la réserve des actes, dans le projet de loi, soit liée au préjudice. Il demande également au gouvernement que les actes

réservés aux travailleurs sociaux ainsi qu'aux thérapeutes conjugaux et familiaux, dans le projet de loi n° 50, soient également partagés avec les techniciennes en assistance sociale et en travail social.

Notre regroupement désire aussi transmettre aux membres de la commission les inquiétudes de l'ensemble des 14 000 TAS et TTS à propos des impacts prévisibles du projet de loi n° 50 sur leur situation de travail dans les secteurs sociosanitaire et communautaire, sur la population, les coûts budgétaires, l'emploi, la gestion des services sociaux, l'organisation du travail, la pratique professionnelle, la formation et le système professionnel québécois. Ces impacts ne se feront pas seulement ressentir dans les institutions de l'État, mais également dans plusieurs organismes du réseau communautaire, comme les ressources alternatives en santé mentale, les maisons d'hébergement ou de transition, les centres de prévention du suicide, les maisons de la famille, les organismes de justice alternative, les centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel et les ressources en alcoolisme, toxicomanie, autres dépendances et VIH-sida. Advenant l'adoption du projet de loi n° 50 sans modification, les conséquences se feraient nettement ressentir sur le programme de formation collégiale, qui n'a cessé d'être amélioré depuis sa création et qui rend compétentes les TAS et les TTS au sein des équipes multidisciplinaires et interdisciplinaires de tous les milieux de pratique et dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Le RNTTTSQ ne peut souscrire au projet de loi tel que présenté pour les nombreuses raisons déjà soulignées. L'ajout de mesures transitoires liées à l'article 94h du Code des professions, annoncées la semaine dernière, ne vient pas satisfaire l'ensemble des TAS et des TTS que nous représentons. En effet, ces mesures impliqueraient la non-reconnaissance des compétences et une déqualification de la formation dans le domaine technique du travail social, et ce, pour l'avenir. Au Québec, qui, parmi les professionnels, aura le temps de distinguer les personnes qui peuvent agir de celles qui ne peuvent pas agir? Au lendemain de l'adoption du projet, quel sera le sort réservé aux 14 000 TAS et TTS dans tous les milieux de pratique?

Selon nous, l'ensemble des compétences disponibles doit être mis à contribution dans la dispensation des services à la population, et le projet de loi ne le prévoit pas. Si le gouvernement se prive des compétences des techniciennes dans son système professionnel, la société québécoise risque d'assumer des coûts de main-d'oeuvre inutiles reliés à l'embauche de professionnels universitaires qui devront répondre aux besoins de la population. Si, en 2006, le RNTTTSQ accueillait favorablement la proposition du comité d'experts d'intégrer les techniciennes et les techniciens en travail social à l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, nous avons maintenant des appréhensions fondées, entre autres, sur l'insuccès du modèle d'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'ordre de la physiothérapie du Québec, ce qui mérite sans doute d'être considéré dans la démarche de révision du système professionnel.

Nous préconisons maintenant la position traditionnelle des TAS et des TTS, qui est de constituer un ordre propre au domaine technique du travail social. Considérant que les TAS et les TTS répondent aux cinq facteurs de

l'article 25 du Code des professions, le RNTTSQ demande à la Commission des institutions de reconnaître les compétences professionnelles des TAS et des TTS dans le système professionnel québécois en intervenant en leur faveur auprès de l'Office des professions du Québec et du Conseil interprofessionnel du Québec afin qu'elles puissent se constituer en un ordre professionnel propre au domaine technique du travail social.

Nous recommandons. Le RNTTSQ recommande au gouvernement de revoir les modalités entourant la psychothérapie. Le RNTTSQ recommande aussi la réserve des activités préjudiciables exercées par les TAS et les TTS dans le projet de loi n° 50. Le RNTTSQ recommande d'intervenir auprès du ministère des services de santé et services sociaux pour l'ajout du titre d'emploi de technicien en travail social dans la nomenclature des titres d'emploi, des libellés, et des taux, et des échelles de salaire du réseau de la santé et des services sociaux. Le RNTTSQ recommande au gouvernement de remplacer le verbe «décider» par «participer à la prise de décision concernant» l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Le RNTTSQ recommande à la commission de reporter l'adoption du projet de loi.

En terminant, le RNTTSQ remercie les membres de la commission de l'intérêt porté aux professions humaines, et particulièrement à celles du domaine technique de travail social. Il signifie également son ouverture à toute discussion ou travaux ultérieurs concernant la modernisation professionnelle en santé mentale et en relations humaines dans le respect des compétences des techniciennes en assistance sociale et en travail social. Nous sommes maintenant disposées à répondre à vos questions.

La Présidente (Mme Thériault): Merci beaucoup, Mme Gauthier, Mme Dionne. Donc, sans plus tarder, nous allons entamer le premier bloc d'échange avec le ministre de la Justice. M. le ministre.

M. Dupuis: Alors, Mme Bélanger, Mme Dionne, Mme Roussel et Mme Gauthier, qui avez présenté de façon très dynamique votre position, bravo! J'imagine que le petit congé que vous avez eu entre la tempête et ce matin a ravivé votre ardeur.

Mme Gauthier (Marylène): Tout à fait.

M. Dupuis: Je voulais simplement dire que c'est évidemment grâce à la sollicitude de la présidente de la commission que vous êtes entendues ce matin. Nous tenions évidemment à vous entendre, et je sais que la tempête vous avait empêchées de vous rendre. Alors, on est contents que vous soyez avec nous en bonne forme, comme nous avons subi la tempête aussi en fin de semaine.

Il y a une chose qui m'a fait de la peine dans votre présentation — de la peine ministérielle, entendons-nous, là — c'est lorsque vous dites que le gouvernement a peu de considération pour les techniciennes en travail social et les techniciennes en assistance sociale. Je suis certain que vous avez suivi nos travaux de façon religieuse. Si

vous ne les avez pas suivis de façon religieuse, vous les avez probablement lus de façon religieuse, et je pense que vous êtes en mesure d'accepter que je vous dise qu'au contraire... D'abord, nous considérons... Quand je dis «nous», là, le «nous», il est inclusif des membres de l'opposition officielle et des membres de la deuxième opposition, parce qu'eux aussi ont eu l'occasion de s'exprimer au cours de nos travaux. Nous avons beaucoup de respect pour le travail que vous effectuez auprès des clientèles auprès desquelles vous l'effectuez, votre travail, et on a également confiance en vos compétences.

● (9 h 50) ●

La preuve en est d'ailleurs que j'ai cherché pendant toute la semaine dernière... Je vais d'ailleurs, aujourd'hui, signer une lettre que je vais faire parvenir à mon collègue Philippe Couillard et à ma collègue Michelle Courchesne pour encore une fois insister sur le fait qu'il n'y aura pas — puis on va le prévoir dans la loi pour que ça n'arrive pas — d'interruption de service. Donc, le travail que vous effectuez aujourd'hui, dès l'adoption du projet de loi, peu importe quand, là, dès l'adoption du projet de loi, vous ne serez pas empêchées de continuer à travailler et à offrir les services que vous offrez, d'aucune façon. Il va y avoir un pont. Aujourd'hui, j'appelle ça un pont; la semaine dernière, j'ai appelé ça une clause de droits acquis. C'est la même chose. Il va y avoir une disposition qui va faire ça, qui va faire en sorte que vous allez pouvoir continuer à travailler. Bon. J'insiste là-dessus et, moi, je souhaiterais que vous rassuriez vos membres là-dessus, parce que ça va se produire. Vous allez être en mesure d'ailleurs de voir les amendements qui vont être faits.

La chose qu'il me reste à vous dire du point de vue d'une remarque plus particulière, c'est: Moi, j'ai constaté, au cours de cette commission-ci, que le président de l'ordre des travailleurs sociaux du Québec — qui est présent d'ailleurs, vous le connaissez — M. Leblond, a fait une grande, grande ouverture et a l'esprit extrêmement ouvert pour entreprendre avec vous — si ce n'est pas déjà fait, là, je pense que ce n'est pas déjà fait — des discussions, des discussions qui peuvent tourner autour de soit une intégration à l'ordre ou soit la création d'un ordre en soi, là. Il va y avoir des discussions qui vont se faire malgré le fait que nous allons aller de l'avant avec le projet de loi. Moi, je vous encourage, mais je ne peux pas... Je veux dire, la seule chose que je peux faire, là... Si, nous autres, on le fait avec l'ADQ puis avec le PQ, je pense que vous êtes capables de le faire avec les travailleurs sociaux.

Mme Gauthier (Marylène): On est très ouverts, on est très ouverts à discuter avec l'OPTSQ, bien sûr.

M. Dupuis: O.K. Bon. Bien, parfait. Bon. Bien, parfait. Parfait. Vous êtes gentille, je l'apprécie. Et je suis certain que M. Leblond l'entend. Donc, je veux vous rassurer sur l'offre de service: ce ne sera pas interrompu. Je veux vous rassurer sur le fait que nous estimons que vous êtes compétentes et que vous faites un bon travail auprès des clientèles.

Et je veux terminer en disant: Je pense qu'on peut atteindre les mêmes objectifs que ceux que vous souhaitez mais dont vous concluez qu'ils devraient nous amener, nous, à conclure qu'on va reporter l'adoption du

projet de loi. Ça, je résiste à ça. Vous le savez, vous l'avez lu, je résiste à ça. C'est un projet de loi qui est important. Je pense qu'il faut aller de l'avant avec le projet de loi. Mais ça ne veut pas dire que je ne pense pas que ce que vous nous représentez, ça n'a pas de bon sens puis ce n'est pas pertinent, mais je pense qu'on peut arriver aux mêmes objectifs que ceux que vous visez, en dépit du fait qu'on pourrait avancer avec le projet de loi.

Et j'aurais une question pour vous, Mme Gauthier, ou l'une de celles qui vous accompagnent: C'est quoi, la différence entre la technicienne en assistance sociale puis la technicienne en travail social? Malheureusement, là, je n'ai pas de connaissance de ça.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Dionne.

Mme Dionne (Johanne): Alors, l'ancien programme, le premier programme, lors de la création des cégeps, c'était le programme de techniques d'assistance sociale dont les derniers ont sorti, les derniers étudiants... le programme a terminé en 1989. Et, suite à ça, il y a eu le programme de techniques de travail social, et juste vous dire qu'il a été réajusté en 1998 avec... Bien, finalement, il a pris... En 1998, il y a eu une analyse de situation de travail, et par la suite on a revu le programme de techniques de travail social par approche par compétences. Mais finalement, honnêtement, c'est les mêmes contenus mais travaillés différemment dans l'enseignement. C'est le même contenu.

M. Dupuis: O.K. Donc, c'est kif-kif, ni plus ni moins. Alors, moi, j'aurais terminé mes remarques et ma question, Mme la Présidente. Je vous remets les rênes de cette commission que vous menez tellement bien.

La Présidente (Mme Thériault): Oui, merci. Merci, M. le ministre. Je ne sais pas si, avant de passer la parole au député de Robert-Baldwin, vous voulez rajouter un commentaire, Mme Gauthier, aux propos du ministre... ou Mme Dionne.

Mme Gauthier (Marylène): Non. Tout à fait. On a entendu finalement les propos de M. le ministre, et effectivement le fait déjà là que vous vouliez nous entendre ici, aujourd'hui, dénote effectivement une ouverture du gouvernement à reconnaître nos compétences, ça, c'est certain. Et effectivement on a toujours, dans le regroupement, dit qu'on avait quand même une ouverture à discuter avec l'OPTSQ, ça, c'est certain.

La Présidente (Mme Thériault): Parfait. Oui, Mme Roussel.

Mme Roussel (Nicole): Je voudrais juste planter le clou un petit peu plus, moi, M. le ministre, parce que, quand on parle de sécuriser tout le monde...

M. Dupuis: Tant que ce n'est pas dans mon cœur.

Des voix: Ha, ha, ha!

Mme Roussel (Nicole): Non, non. Il n'y a pas de danger. Mais, quand vous dites de sécuriser les gens, il faudrait aussi sécuriser les employeurs, je pense, parce

que, moi, j'y ai goûté en 2006. J'ai une expérience de 20 ans en santé mentale, et on a coupé mon poste sous le couvert du projet de loi qui a été déposé, le projet de... c'est-à-dire le rapport Trudeau, excusez-moi. Alors, je pense que c'est important. Je vous le dis parce que, dans le réseau, j'y assiste régulièrement, et encore dernièrement il y a quelqu'un d'un syndicat qui me disait: Tu sais, l'employeur, il n'en engagera pas, de technicien, parce qu'il sait ce qui s'en vient. Alors, c'est inquiétant, ça. Je tenais à vous le dire.

La Présidente (Mme Thériault): M. le ministre.

M. Dupuis: Vous avez absolument raison. D'ailleurs, c'est une préoccupation que j'ai eue lorsque j'ai demandé qu'on prépare une lettre que j'approuverai et que je modifierai, s'il y a lieu, que j'enverrai à mes collègues Philippe Couillard et Michelle Courchesne, parce que vous avez raison. Dans cette lettre-là, je souhaiterais qu'eux demandent aux employeurs de rassurer le personnel, mais il faut que les employeurs aussi sachent qu'il n'y a pas de modification importante à faire, là. On va être capables de s'entendre dans la mise en oeuvre. Merci, Mme Roussel.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Oui, Mme Dionne.

Mme Dionne (Johanne): Peut-être un commentaire à M. le ministre. D'abord, je vous remercie de nous reconnaître comme des personnes compétentes. Je pense qu'il y a des milliers de personnes qui doivent écouter aussi la commission et que les propos vont être bien reçus de tout le monde et de la part des techniciens en assistance sociale et en techniques de travail social qui nous écoutent.

La seule préoccupation, je vais vous le dire, nous, on n'est pas opposées au projet de loi n° 50. C'est tout simplement qu'on s'est posé la question: Pourquoi retarder qu'on nous reconnaisse nos compétences? On se fait dire à tout bout de champ par les employeurs, par le public qu'on est des personnes compétentes, on est des personnes formées, qualifiées à un programme de techniques de travail social au niveau collégial reconnu, et qu'on n'est pas, à ce moment-ci, dans le projet de loi, quand on sait que l'analyse de situation de travail date de peu longtemps...

La Présidente (Mme Thériault): M. le ministre.

M. Dupuis: Mme Dionne, vous autres, vous êtes quand même dans une... J'ai compris, je peux me tromper, là. M. Leblond est en arrière de vous; vous, vous ne le voyez pas, mais, moi, je le vois. Il dit oui ou il dit non. Il sourit. Il sourit ou il ne sourit pas, là, je commence à être capable d'interpréter ses gestes. Mais il m'apparaît à moi que vous êtes dans une situation jusqu'à un certain point assez privilégiée par rapport à d'autres travailleurs, en ce sens que M. Leblond, lui, dans son mémoire, lorsqu'il a présenté son mémoire, nous a indiqué qu'il était prêt à vous intégrer dans l'ordre professionnel. Là, je ne sais pas ce qui est arrivé, je ne veux pas le savoir, j'ai assez de chicanes de mon côté sans entrer dans les chicanes des autres, s'il y en

a — je dis ça avec le sourire, là — mais lui a déjà indiqué son... C'est pour ça que je parle toujours de l'ouverture d'esprit du président de l'ordre des travailleurs sociaux. C'est sans préjudice aux autres présidents des autres ordres professionnels qui travaillent avec autant d'ouverture d'esprit, mais lui a quand même inscrit dans son mémoire qu'il était prêt à intégrer. Alors donc, vous êtes quand même plus avancés dans ce travail-là. Vous êtes donc, à mon avis à moi, dans une situation un petit peu plus privilégiée par rapport à votre remarque à vous, Mme Dionne. O.K? Bon.

La Présidente (Mme Thériault): Oui, Mme Dionne, vous voulez réagir.

Mme Dionne (Johanne): Oui. Effectivement, on a vu dans le rapport *Partageons nos compétences* le fait de nous intégrer au système professionnel, et c'est bien reçu aussi là, on va dans le même sens. C'est juste que notre préoccupation, ce qu'il faut comprendre, M. le ministre, c'est que les actes qui sont dans le projet de loi actuellement — et vous pourriez nous poser des questions — sont déjà exercés par des techniciens. Et je comprends bien quand j'entends «mesure transitoire», «clause grand-père», mais, s'il s'agit de l'article 94h, on est très inquiets, parce qu'on comprend très bien l'article 94h qui est de... Finalement, ce serait l'ordre qui pourrait déterminer des choses pour nous.

Nous, on aurait souhaité — c'est un souhait, on le nomme — que ça se règle maintenant, et non qu'on reporte, on étudie, et finalement on pourrait travailler ensemble. La position traditionnelle, elle est là. On vous parle de constitution d'un ordre, mais on a une ouverture à regarder toutes les possibilités. L'important, c'est que le public soit protégé, que les gens qui travaillent en travail social au Québec continuent d'exercer, d'offrir des services de qualité de façon continue auprès de la population.

M. Dupuis: Alors ça, c'est exactement dans le cadre du mandat que j'ai donné à l'Office des professions. Le travail doit commencer immédiatement pour justement regarder toute cette question-là avec l'office. Oui?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Bélanger.

Mme Bélanger (Johanne): Si je peux.

M. Dupuis: Je n'ai pas le droit de vous dire de parler, imaginez. C'est une démocratie, là, mais c'est une démocratie exercée sous la dictature de la présidente de la Commission des affaires sociales.

Des voix: Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Thériault): M. le ministre, M. le ministre, vous n'avez pas la parole, c'est Mme Bélanger qui a la parole. Allez-y, Mme Bélanger.

Mme Bélanger (Johanne): Si je peux me permettre, M. le ministre, pour faire suite à ce que Mme Dionne disait, moi, pour travailler depuis 23 ans maintenant, pratiquement 24 ans, en centre jeunesse, je vous dirais que tous les actes qui sont actualisés par les travailleurs

sociaux sont aussi actualisés par les techniciens en assistance sociale, les techniciens en travail social, et que, dans la charge de cas, dans la lourdeur de cas, dans le type d'intervention, les employeurs ne font aucune différence et reconnaissent la capacité. Ils vont plus sur les expertises développées par les intervenants qui sont en place avec la formation continue à laquelle on a droit en centre jeunesse de façon régulière. Si on vous faisait la liste des formations auxquelles nous avons accès, ça pourrait être fort long, finalement.

La Présidente (Mme Thériault): Oui, M. le ministre.

● (10 heures) ●

M. Dupuis: Vous savez, Mme Bélanger, l'une des considérations dont on n'a pas beaucoup parlé mais qui est extrêmement présente dans notre esprit — je parle de tout le monde de la commission — c'est le fait qu'il ne faut pas négliger... Quand je dis: Il n'y aura pas de rupture d'offre de service puis qu'on va faire ça, l'objectif ultime étant que... Dans cette matière de l'état mental des personnes puis des clientèles que vous desservez, il y a beaucoup une question de relations individuelles entre la personne qui a besoin d'aide et le professionnel qui l'exerce. J'entends «professionnel» au sens large du terme, là, j'inclus les techniciens, les gens des ordres professionnels, pas le professionnel au sens du Code des professions. Donc, je ne peux pas enlever de mon esprit que le service que vous donnez à des gens, c'est un service qui est individuel, individualisé, et que la confiance qui s'est créée entre une personne qui a besoin de vos expertises et vous, c'est souvent une relation qui est personnelle. Donc, c'est pour ça que ce serait catastrophique s'il fallait interrompre l'offre de service, entre autres pour cette raison-là.

Bon. Ceci étant, c'est sûr qu'on a aussi une préoccupation, qui est de notre devoir et de notre responsabilité, de protection du public. Mais je pense qu'on est capables de tout faire ça comme il faut pour que tout le monde soit heureux, mais surtout pour que les clientèles que vous desservez continuent d'être bien desservies et continuent d'avoir cette relation personnelle.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Là, maintenant, je vais passer la parole au député de Robert-Baldwin, en vous indiquant qu'il vous reste trois minutes, question et réponse, M. le député.

M. Marsan: Merci, Mme la Présidente. D'abord, bonjour à vous, Mme Bélanger, Mme Dionne, Mme Gauthier, Mme Roussel, et merci beaucoup d'être avec nous. Je voulais vraiment supporter ce que le ministre a dit concernant le respect de votre regroupement. Moi, je suis un vieux parlementaire, ça fait bientôt 14 ans que je siège ici, à l'Assemblée, et j'ai travaillé sous deux gouvernements, et j'ai toujours senti de la part du gouvernement précédent ou de notre gouvernement un respect vraiment très, très profond du regroupement que vous représentez. D'ailleurs, je pense que le fait qu'on est encore ensemble aujourd'hui, ça témoigne jusqu'à quel point c'est important, ce que vous avez à nous dire.

Et, vu qu'il ne reste pas beaucoup de temps, je vais tout de suite aller à ma question. Tantôt, vous avez mentionné, Mme Dionne, que, bien, écoutez, vous n'êtes

pas contre le projet de loi, il peut y avoir des modifications. Nous autres, on est ici pour le bonifier, ce projet de loi là. Moi, je souhaiterais que votre regroupement puisse adhérer au projet de loi. De quelle façon est-ce qu'on pourrait le bonifier? Quelles sont les priorités que vous pourriez nous indiquer qui nous permettraient ensemble d'accepter ce projet de loi et de le passer, j'espère, dans cette session?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Dionne.

Mme Dionne (Johanne): Alors, juste vous dire que la plupart des actes qui sont dans le projet de loi sont déjà exercés. Ça a été démontré par une analyse de situation de travail, ça a été renforcé par le comité d'experts présidé par le Dr Trudeau. Nous avons en plus des étudiants actuellement qui nous écoutent et qui sont inquiets, et qui font des stages, trois stages, ils sont bien préparés.

Nous, là, tout simplement, c'est qu'on souhaite être intégrés dans ce projet de loi là. Je comprenais tantôt les propos de M. le ministre: On va vous intégrer au système professionnel, que ce soit avec l'ordre des travailleurs sociaux... Puis c'est sûr que notre position traditionnelle — on respecte nos membres — c'était de constituer un ordre. On a une ouverture. Mais le plus important, c'est: Pourquoi ne pas maintenant... Si on les fait, ces actes-là, que les employeurs vous disent la même chose, on souhaiterait que vous preniez le temps de regarder ça et de dire: Bien, pourquoi attendre? Pourquoi travailler des travaux? Il y a des travaux qu'on peut peut-être regarder sur des actes.

Le premier, là, «évaluer une personne ayant un trouble mental», ça touche des milliers de travailleurs dans le réseau communautaire, c'est 12 000 en travail social et c'est des gens aussi en relations humaines, en éducation spécialisée. C'est des gens qui existent, qui répondent au téléphone, centres de prévention suicide. Ces gens-là, si, demain matin, vous laissez ça dans le projet de loi... Ils évaluent la situation. Nous, on ne comprend même pas, on ne voit pas que c'est un acte préjudiciable. Évaluer un trouble mental, c'est sûr que c'est un acte préjudiciable. On comprend-tu que... Moi, j'ai travaillé en psychiatrie des années de temps. Ce n'est pas n'importe qui qui peut évaluer les troubles mentaux, et les techniciens ne sont pas en mesure de faire ça. Par contre, évaluer les situations...

Pourquoi prendre du temps et du temps à analyser des travaux? Nous, on est prêts. M. le ministre disait: On est prêts pour le projet de loi. Bien, on est prêts, nous autres aussi. Il suffit d'avoir l'autorisation et peut-être... Puis, s'il y a des actes qui ne sont pas réglés, mais on les réglera en travaux.

La Présidente (Mme Thériault): Oui. Mme Gauthier, je vais vous permettre, en 30 secondes, d'ajouter quelque chose, parce qu'on a déjà dépassé le temps...

Mme Gauthier (Marylène): Juste pour compléter ce que Mme Dionne disait, préciser en fait. C'est que c'est vrai que, donner un diagnostic à quelqu'un d'un trouble mental ou neuropsychologique, on laisse ça entre les mains naturellement des médecins, qui serait pour moi, la meilleure personne, le psychiatre. Selon

moi, c'est le psychiatre qui est le mieux placé. Et, par exemple, la seule nuance que, nous, on fait, c'est qu'un coup que la personne, elle a déjà son diagnostic, et moi, je travaille dans le quotidien avec la personne, mais je vais évaluer son quotidien, sa vie, sa situation à tous les jours, mais pas dans le but de lui remettre une autre étiquette encore plus de problème de santé mentale. Ce n'est pas ça, l'objectif. Ça fait qu'on évalue les situations de vie des personnes dans leur quotidien et non pas... On ne mise pas sur l'aspect santé mentale en ayant comme objectif de donner un diagnostic à la personne, là. Ce n'est pas là qu'on est, là.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Ceci conclut le premier bloc d'échange. Donc, on va aller du côté de...

Une voix: ...

La Présidente (Mme Thériault): Oui, il y avait plusieurs autres questions, mais malheureusement les échanges étaient tellement passionnants entre le ministre et nos invités que, M. le député de Chomedey, ce sera pour une prochaine fois. Désolée.

M. Dupuis: ...

La Présidente (Mme Thériault): Désolée. Donc, si vous permettez, on va aller maintenant du côté de l'opposition officielle avec le député de Saint-Hyacinthe. M. le député.

M. L'Écuyer: Merci, Mme la Présidente. Alors, merci, Mme Dionne, Mme Bélanger, Mme Gauthier et Mme Roussel, d'avoir présenté ce mémoire. Et, d'entrée de jeu, j'aimerais quand même souligner, avec la permission de la présidente, que nous sommes dans le cadre de la déficience intellectuelle cette semaine, c'est la... de la déficience intellectuelle. Et j'ai eu l'opportunité en fait de parcourir un petit document, un petit recueil qui a été présenté par des gens qui sont bénévoles et d'autres aussi qui s'associent pour aider les gens dans ce domaine-là, et ça s'intitule *Je te découvre... et tu me ressembles!*

Et, si vous me permettez, Mme la Présidente, j'ai un petit texte ici d'un père qui exprime en fait le travail qui se vit dans ces endroits-là. Je vais tenter de vous le lire avec toute l'émotivité que ce texte-là comprend.

Alors, ce papa nous dit: «Je suis le papa d'un beau [petit garçon] de 10 ans qui se nomme Charles. Un dépistage précoce dans un CPE a été le début d'un long cheminement pour connaître et mettre un nom sur la différence de Charles par rapport aux autres enfants. Pédopsychiatre, orthophonie, orthopédagogue, psychologue, tests de classement, etc. Après six ans, difficile de mettre un diagnostic clair. C'est comme un gros ragoût. Un peu de DI, un peu d'autisme, un peu de "Gilles de la Tourette", un peu de dysphasie, déficit d'attention, impulsivité, hyperactivité.

«Ceci étant dit, il a des caractéristiques bien à lui. Il est très important qu'il demeure dans des situations qu'il maîtrise. Vous avez déjà vu le film *Le jour de la marmotte*? C'est l'histoire d'un homme qui revit toujours la même journée. Charles répète souvent les mêmes

questions avec des petites variantes. Parfois, des dizaines de fois par jour: "Papa, est-ce que le Canadien a plus de victoires que les Sénateurs? Est-ce qu'on peut aller visiter Tiger Woods?" Disons que j'aimerais bien le rencontrer — dit le père, il dit — moi aussi. La peur de faire des erreurs ou de se tromper le rend très vulnérable. Avoir une faute dans une dictée de 25 mots ou que je gagne une fois à un jeu et lui 10 fois est suffisant pour qu'il laisse tomber des larmes et qu'il ne se sente pas bon. Malgré mes encouragements et les phrases telles que "tout le monde peut faire des erreurs", "quand on joue, on peut gagner ou perdre", "je suis content de toi, car tu fais de ton mieux" et "tu as de magnifiques qualités". Sa dernière réponse fait foi de tout: "Papa, je voudrais me faire opérer dans le cerveau pour en mettre un nouveau. J'aimerais être capable de me dire que ce n'est pas grave. Ma tête ne veut pas dire la même chose que mon cœur!" [...] Je n'insiste pas. C'est sa limite. J'ai un très bon support de Vicky, son éducatrice spécialisée, pour travailler ce point majeur dans sa différence qui le contraint à l'isolement social. Disons que les amis ne cognent pas à la porte. Il y a bien d'autres éléments qui font de Charles ce qu'il est.

● (10 h 10) ●

«Je mentirais si je disais que je n'ai pas la langue à terre à l'occasion. Mais Charles me donne l'énergie nécessaire par son courage, l'amour qu'il me démontre et les nombreuses qualités qu'il possède. Je serai là pour l'accompagner et le guider. Je veux qu'il vive sa vie et non la mienne. Il [...] est capable.

«Merci d'être là, fiston.»

Alors, cette lettre à mon avis témoigne bien du travail que vous faites dans ces centres-là. Et vous avez toute mon admiration pour le travail que vous accomplissez.

Cependant, je dois vous dire quand même que nous sommes en projet de loi et je voudrais quand même vous poser certaines questions sur votre rapport, et la première, au niveau de votre première recommandation. Vous nous dites... Et j'ai de la difficulté à comprendre votre commentaire concernant... «De revoir les modalités entourant la psychothérapie», alors j'ai de la difficulté à comprendre cet ajout-là dans vos recommandations, alors qu'effectivement la psychothérapie, c'est une chose, un volet du projet de loi en fait, on peut dire, qui est un chapitre différent un peu de tous les actes réservés. Alors, j'aimerais vous entendre sur cette question-là.

Le Président (M. Marsan): Mme Dionne.

Mme Dionne (Johanne): Je peux peut-être répondre. Certaines modalités, nous sommes d'accord à ce que la psychothérapie soit encadrée pour la protection du public, c'est sûr. Le problème qui se présente, je vais vous le dire, c'est qu'en psychothérapie il y a différentes approches dont une approche qui s'appelle l'approche systémique, que, nous, on utilise dans notre pratique. Alors, notre demande, c'est des petites choses à revoir, peut-être préciser davantage au niveau des approches pour ne pas que ça nous pénalise dans notre exercice, l'exercice de notre travail et peut-être même de d'autres professionnels. Parce qu'on regardait les différentes définitions de la psychothérapie, les psychologues sont bien placés pour nous parler des approches en psychothérapie, et l'orientation systémique et humaniste fait partie de la

psychothérapie. Nous, c'est pour ça qu'on vous demande de préciser, entre autres, la relation d'aide, de revoir peut-être, avec des définitions... ou en tout cas de prévoir quelque chose dans les dispositions pour justement que les gens ne puissent pas être empêchés de travailler parce qu'ils exercent l'approche systémique, qui n'est pas nécessairement, pour nous, de la psychothérapie. C'est juste ça.

M. L'Écuyer: Mais vous apportez... D'après la lecture que vous avez faite au sujet des amendements qu'on se propose de faire concernant la psychothérapie, vous êtes en accord avec l'ensemble de ces articles-là.

Mme Dionne (Johanne): ...important.

Le Président (M. Marsan): Est-ce qu'il y a d'autres questions, M. le député de Saint-Hyacinthe?

M. L'Écuyer: Oui, M. le Président. Aussi, vous nous parlez, dans votre mémoire... Ici, il y a un passage à mon avis qui est quand même le cœur de votre mémoire, concernant l'évaluation, vous donnez ce que j'appelle... «Ce dernier se définissant: évaluer la situation des personnes, des familles, des groupes», et je ne vous referai pas la lecture en fait de cette définition-là. À quel endroit, si vous regardez dans un projet de loi idéal, vous retrouveriez cette définition-là ou cet amalgame de définitions là? À quel endroit vous aimeriez le retrouver dans le projet de loi tel que nous le formulons, tel que nous le proposons présentement?

Le Président (M. Marsan): Mme Dionne.

Mme Dionne (Johanne): Est-ce que vous pouvez répéter? Je m'excuse, vous me parliez d'évaluation, j'ai été déconcentrée parce que, nous, on a quelque chose, ici, à vous distribuer, aujourd'hui, sur l'évaluation, les instruments d'évaluation qu'on utilise. Mais, vous, c'est que vous...

M. L'Écuyer: Oui. Ma question...

Mme Dionne (Johanne): Oui, excusez.

M. L'Écuyer: Ma question est la suivante, c'est qu'à l'intérieur, dans le fond, vous nous dites: Une telle responsabilité... Vous donnez une définition: «évaluer la situation des personnes, des familles, des groupes et des collectivités aux prises avec des problèmes sociaux liés...» À quel endroit à l'intérieur du projet de loi, tel qu'il est présentement rédigé, vous aimeriez retrouver ces éléments, ces éléments que vous mentionnez en fait dans votre mémoire? Est-ce que c'est au moment où on parle d'évaluation de certains cas particuliers, soit le travailleur social soit du psychologue? À quel endroit vous aimeriez le voir intégré dans le projet de loi tel quel, dans les actes réservés comme tels?

Le Président (M. Marsan): Mme Dionne.

Mme Dionne (Johanne): Alors, dans le mémoire, on vous l'a présenté comme le champ du domaine technique du travail social — ça part du devis ministériel, en passant,

c'est le ministère qui a écrit ce champ d'exercice là — mais, en lien avec le champ d'exercice, parce qu'on sait que les actes découlent du champ d'exercice, c'est l'acte «évaluer une personne ayant un trouble mental». Dans le domaine du travail social, ce qui est dans la loi actuellement, c'est d'évaluer le fonctionnement social, c'est notre lecture. Quand on a entendu d'autres groupes parler, par exemple, par rapport au travail social, c'est «évaluer le fonctionnement social». Nous, cet acte-là, on ne voit pas de préjudice. Alors, nous, ce qu'on souhaite, c'est qu'«évaluer un trouble mental» demeure dans la loi. Mais évaluer la situation d'une personne qui a un trouble mental, ça ne demande pas, selon nous... Ça nous questionne. On évalue la situation de plein de gens vulnérables, même des gens âgés en perte d'autonomie qui n'ont pas nécessairement des troubles mentaux. Ça fait que, nous, on se questionne: Pourquoi cet acte-là est dans le projet de loi? Pour nous, il n'est pas à risque de préjudice.

M. L'Écuyer: Et s'il y avait quelques amendements apportés? Ou finaliser davantage le mot «évaluation», est-ce que ça pourrait satisfaire votre demande intellectuelle?

Mme Dionne (Johanne): Je vous avoue...

Le Président (M. Marsan): Mme Dionne.

Mme Dionne (Johanne): Oui, excusez-moi. Je vous avoue que le mot «évaluation» nous questionne parce que, venir jusqu'à maintenant, au niveau de notre système de santé, en lien aussi avec le système de justice — parce qu'on va souvent au tribunal — on aime bien le mot «expertise». Fournir une expertise, ça, ça demande un niveau supérieur d'analyse, et, tout ce qui est évalué, si ça touche le travail social, on préfère toujours la formulation «fournir une expertise», mais une expertise, par exemple, en matière de garde d'enfant, Mme Bélanger pourrait en parler, ça existe actuellement.

Mais, à chaque fois qu'on voit «évaluer — finalement — la situation», dans le projet de loi, «évaluer le fonctionnement social», «évaluer une personne ayant un trouble mental», pour nous, ce n'est pas à risque de préjudice. Je pourrais prendre quelqu'un, le regarder, l'évaluer, son comportement, ses relations interpersonnelles, avec qui il est en contact — c'est toute l'approche systémique — comment il file aujourd'hui, puis on va faire un plan d'intervention. Puis l'évaluation fait partie de notre processus d'intervention. Ça fait que, demain matin, si c'est dans le projet de loi, je vous annonce qu'il y a plusieurs personnes, selon notre lecture, qui ne peuvent même plus exercer, parce qu'on évalue dans notre quotidien, dans nos... tout ce qu'on fait dans tous les domaines.

On est d'accord avec «évaluer les troubles mentaux», donner un diagnostic à quelqu'un, c'est à risque de préjudice. On ne fait pas ça, on n'a pas cette spécialité-là. On ne dira jamais ça, on est des techniciens. Mais évaluer la situation d'une personne, c'est à la base même de... je veux dire, c'est dans notre quotidien. On prend notre processus, il est dans le processus.

Le Président (M. Marsan): M. le député de Saint-Hyacinthe.

M. L'Écuyer: Alors, merci, M. le Président. Dans votre réponse, vous avez parlé aussi de plan d'intervention. Est-ce que vous auriez les mêmes commentaires au niveau du plan d'intervention?

Mme Bélanger (Johanne): Le plan d'intervention fait partie — si je peux me permettre...

Le Président (M. Marsan): Mme Bélanger.

Mme Bélanger (Johanne): ... — du processus d'intervention, que ce soit en centre jeunesse ou ailleurs, parce que, quand on travaille en collaboration avec... Si je parle, entre autres, en centre jeunesse, mais je pense que c'est la même chose pour mes collègues, quand on travaille avec d'autres établissements, on fait un plan de services qui intègre ce qu'eux vont faire comme intervention auprès de la même clientèle que moi, par exemple. Ça fait partie... pour que la personne aussi fasse partie du processus et y collabore. Donc, je pense qu'il y a l'importance du plan d'intervention et du plan de services. Je pense que, si... À moins que j'aie mal compris votre question.

M. L'Écuyer: ...les commentaires que Mme la présidente apportait au sujet de l'évaluation, est-ce que c'étaient les mêmes commentaires que vous pourriez faire concernant les plans d'intervention, c'est-à-dire de vous donner ce que j'appelle une marge de manoeuvre au niveau des plans d'intervention?

Le Président (M. Marsan): Mme Bélanger.

Mme Bélanger (Johanne): Dans le fond, je vous dirais de maintenir... Moi, j'aurais tendance à vous répondre: Maintenir le même fonctionnement qui est exercé actuellement, c'est-à-dire que ça fait partie... Parce que le plan d'intervention fait partie intégrante, comme l'évaluation continue fait partie intégrante du processus d'intervention en technique de travail social et en travail social. On ne peut pas séparer ça parce que, quand on travaille avec une famille, si je parle pour ma part, à long terme, bien on est en évaluation continue toujours pour voir si on répond bien aux besoins, si on a besoin de d'autres professionnels, si on a besoin d'expertises autres, exemple en psychiatrie, en santé mentale, en pédopsychiatrie, par exemple. Alors, c'est dans le processus d'intervention et ça fait partie aussi du plan national de formation de faire des plans d'intervention très, très, très clairs afin que tout le monde sache où ils s'en vont, incluant tous les intervenants qui peuvent être impliqués dans une même situation.

Le Président (M. Marsan): Mme Gauthier.

● (10 h 20) ●

Mme Gauthier (Marylène): Juste pour préciser. En plus, c'est qu'au niveau de la... Lorsqu'on fait un plan d'intervention, on n'est jamais en vase clos, dans mon bureau, toute seule avec le client. Je veux dire, quand Mme Dionne parlait d'un processus, on évalue la situation de la personne, on évalue sa vie, son quotidien, comment elle s'entend avec sa mère, son père, et on va focaliser, premièrement, avec la personne qui est en

face de nous. C'est elle, c'est son plan d'intervention. La première chose que je dois faire, moi, je pense, comme technicienne, c'est de respecter ce sur quoi la personne, elle veut travailler dans l'immédiat. Moi, je peux très bien voir que, son problème, l'idéal, il faudrait qu'elle travaille sur tel besoin, mais peut-être que la personne, elle n'en est pas rendue là dans son cheminement. Alors, souvent, c'est avec, premièrement, la personne qui l'exprime, ce qu'elle souhaite travailler, comment est-ce qu'on peut mettre en place des moyens, dans le plan d'intervention, pour finalement travailler et aider la personne dans sa situation ou améliorer ses conditions de vie. Mais ce n'est jamais en vase clos.

Alors, souvent, moi, dans mon établissement, j'ai fait ce processus-là. Souvent, ça peut être avec... En centre jeunesse, ça peut être fait avec le réviseur. Même en centre jeunesse, souvent les plans d'intervention découlent de l'ordonnance. Le juge va donner des mesures ordonnées. Je ne peux pas ne pas faire un plan d'intervention en lien avec les mesures du juge. Je veux dire, le juge... On est allés au tribunal, j'ai fait un rapport psychosocial, je l'ai présenté à M. le juge. On a les parents, tout le monde est d'accord. Le juge émet une ordonnance avec des mesures ordonnées. Mon plan d'intervention, mais que j'arrive dans mon bureau, découle de l'ordonnance de M. le juge, découle aussi des rencontres que j'ai eues avec mon réviseur au bureau. Alors, ce n'est jamais en vase clos, tout seul.

Alors, la technicienne qui va déterminer un plan d'intervention, dites-vous une chose, l'acte de faire un plan d'intervention n'est pas vraiment préjudiciable, quand vous pensez qu'il y a peut-être cinq, six, sept personnes qui ont vu le plan d'intervention, qui sont d'accord avec les moyens, qui sont d'accord avec les objectifs. Alors, je ne vois pas pourquoi que cet acte-là pourrait être préjudiciable étant donné que c'est une équipe. On parle qu'on est toujours en train de travailler dans nos établissements en équipes interdisciplinaires, multidisciplinaires, avec les autres établissements. On fait des plans de services avec les CSSS. On est quasiment 15 autour de la table à parler des objectifs et des moyens puis à donner qui va faire quel objectif. Mais je ne suis pas toute seule dans mon bureau avec le client, avec la personne.

Et ça découle de la personne, c'est ça qu'il est important de penser. On va partir des besoins de ce qu'elle me nomme, la personne. Je ne peux pas faire un plan d'intervention si la personne, elle n'est pas prête à travailler sur telle, telle situation dans sa vie ou telle problématique. Ça ne me sert à rien, je vais travailler toute seule puis je vais pousser en arrière d'elle. Ce qui est important, c'est que, moi, je dois accompagner ma personne, et, pour ça, pour l'accompagner, il faut vraiment qu'elle soit partante à dire: Oui, c'est beau, Marylène, je vais travailler tel objectif avec toi. C'est beau. Ça fait que c'est pour ça que je me dis: On n'est jamais seul, c'est une équipe.

La Présidente (Mme Thériault): Merci, Mme Gauthier. Je sais qu'il y a d'autres interventions, mais malheureusement on a déjà dépassé le temps. On pourra continuer certainement avec le député de Dubuc, qui est le porte-parole pour le deuxième groupe de l'opposition. Merci. Allez-y, M. le député.

M. Côté: Oui, merci, Mme la Présidente. Alors, Mme Dionne, Mme Bélanger, Mme Gauthier, Mme Roussel, bienvenue à la commission. Merci pour la présentation de votre mémoire. Je l'ai lu et je peux vous dire qu'il est franc, qu'il est honnête, qu'il est direct, mais je vous félicite pour la préparation.

J'aurais quelques questions à vous poser. D'abord, lorsque vous dites, dans votre mémoire, à la page 16, que vos membres, majoritairement TAS et TTS, conscients des enjeux du projet de modernisation de la profession, des professions en santé mentale, ne voient plus la nécessité de vous associer dans un ordre professionnel avec les travailleurs sociaux, est-ce que vous pourriez me donner des raisons de cette affirmation?

La Présidente (Mme Thériault): Oui, allez-y, Mme Dionne.

Mme Dionne (Johanne): C'est sûr que, nous, on évolue aussi selon les contextes, hein, déformation professionnelle en travail social. 2006, c'était un contexte, le rapport Trudeau nous recommande l'intégration à l'ordre des travailleurs sociaux. Soit dit en passant, on a déjà eu une rencontre avec les travailleurs sociaux, en 2005. Je me permets de le dire. Mais il y a des nouveaux éléments. Et c'est sûr que, nous, on est un regroupement qui représente des membres et c'est sûr que, les membres, la position traditionnelle a toujours été de constituer notre propre ordre parce qu'on considère que notre champ d'exercice, à la lecture du devis ministériel, est plus large. Ça, c'est déjà un obstacle. En 2005, on était un jeune regroupement avec peut-être moins de membres, et là on peut dire qu'on représente vraiment l'ensemble des techniciens au Québec. Et ce qui est nouveau, c'est qu'on a su en plus que M. le ministre avait levé le moratoire au niveau de la constitution des ordres. Ça fait que vous comprenez qu'aujourd'hui, dans notre mémoire... Nous, écoutez, c'était une très bonne nouvelle de savoir que le moratoire était levé, parce qu'il était là en 2005-2006. Ça fait que c'est pour ça aussi qu'on arrive avec cette position-là.

Par exemple, au niveau des appréhensions, je vous avoue, on vous a parlé du modèle d'intégration des physiothérapeutes, c'est les thérapeutes en réadaptation physique qui ont intégré l'ordre de la physiothérapie, et les contacts qu'on a avec des gens qui font partie de cet ordre-là... puis je vous dirais peut-être même qu'ils sont bien placés, hein, qu'ils participent à leurs assemblées, nous disent qu'à chaque année ils perdent des actes. Et, dans peu de temps, je vous le dis, ils n'auront plus rien. Alors, nous, ce modèle-là qu'on avait discuté en 2005, bien c'est sûr qu'avec l'expérience on se questionne. On se dit: Ce n'est pas le modèle qu'on veut.

Écoutez, moi, me professionnaliser pour savoir que, dans 10 ans, je ne serai plus là, quand je sais que la population a besoin de services, qu'il y a des pénuries de main-d'oeuvre, centres jeunesse de Montréal, ils ont de la difficulté à avoir du monde. J'entends «Joliette», on a des membres de partout, il y a une certaine pénurie en travail social, plus dans les régions, je vous dirais, O.K.? Alors, c'est sûr que c'est inquiétant de se dire: Bien là, si on intègre, dans 10 ans on ne peut plus faire le même travail. On ne peut plus faire rien, finalement.

Écoutez, là, on comprend très bien, l'article 94h du Code des professions, il est intéressant dans certains domaines, entre autres la médecine, hein? Un psychiatre qui donne un acte délégué ou un médecin qui donne un acte délégué à une infirmière, je comprends, mais, en travail social, ça nous questionne.

La Présidente (Mme Thériault): M. le député.

M. Côté: Là, vous donnez comme exemple l'ordre des physiothérapeutes qui ont décidé d'enlever certains actes aux...

Mme Dionne (Johanne): ...thérapeutes en réadaptation physique.

M. Côté: Aux thérapeutes en réadaptation physique. Donc, vous voulez un ordre professionnel mais un ordre qui soit... dont vous seriez autonomes, c'est-à-dire pas sous la dépendance ou en association avec les travailleurs sociaux. Indépendant.

La Présidente (Mme Thériault): Oui, Mme Gauthier.

Une voix: ...

La Présidente (Mme Thériault): Woups! Mme Dionne, allez-y.

Mme Dionne (Johanne): Le plus important, ce n'est pas l'ordre, c'est les actes aujourd'hui, je pense. Honnêtement là, je pense qu'il faut régler les actes...

M. Côté: Mais l'ordre va vous permettre de poser des actes?

Mme Dionne (Johanne): Oui.

M. Côté: Oui. O.K. Je comprends.

Mme Dionne (Johanne): Oui, mais c'est ça, il faut être dans le système professionnel pour que ça devienne des actes. Oui, je comprends.

M. Côté: Et, lorsque vous parlez justement des impacts prévisibles du projet de loi n° 50 dans votre tableau, là où vous avez dans un côté «Conséquences», vous avez de l'autre «Alors qu'il faudrait...» — j'ai apprécié la façon dont ça a été monté, là — alors vous dites qu'il y a des conséquences, si on adopte la loi n° 50, là, c'est qu'il y a des risques de corporatisme puis d'une ingérence dans la formation au détriment de la protection du public, et vous dites... donnez comme... «alors qu'il faudrait que les ordres professionnels assurent la protection du public avant leurs intérêts corporatistes». Je trouve que c'est une assertion qui est lourde de conséquences. J'aimerais peut-être que vous nous parliez davantage sur ce que vous dites.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Dionne.

Mme Dionne (Johanne): Je vais vous faire rire. Nous, quand on a travaillé les impacts, on a pris tous les

mémoires qui ont été déposés en 2006. Quand on a lu dans un mémoire d'un autre groupe... C'est d'autres personnes qui ont apporté ça. Nous, on a toujours eu un questionnement sur la façon dont fonctionnent les ordres actuellement. Oui, il y a un mandat de protection du public, mais, quand le titre est seulement réservé, les ordres qui n'ont pas d'exercice réservé... En tout cas, je ne veux pas entrer dans des débats, mais on se questionne. On l'entend souvent, on l'entend souvent de nos membres, on le lit souvent, je vous le dis, pas juste dans le domaine du travail social, je lisais, ce matin, un article qui vient... je ne sais pas si c'est au niveau de l'ordre des médecins, de la corporation des médecins, mais il y a plusieurs personnes qui soulignent ça dans leurs propos, il y a une petite inquiétude.

On peut-u se concentrer sur la protection du public, hein? Puis, même aujourd'hui, on se parle puis on parle des actes. C'est sûr que ça a un lien avec la protection du public, mais ça va être quoi tantôt? Nous, on va parler des actes, on veut que le public soit protégé, là. Entre autres, la psychothérapie, c'est vrai que ça presse, hein? Les charlatans, on en voit puis on est très conscientes, là.

Je ne sais pas si je réponds à votre question, mais ce que je veux vous dire, c'est que, les propos qui sont là, nous les accueillons, mais nous avons été chercher des sources d'information, on a discuté avec beaucoup de monde, et c'est la tendance. Disons que c'est peut-être, je vous l'accorde, peut-être un petit préjugé, on n'est pas parfaites, mais je pense qu'on a quand même... on va dire, c'est une inquiétude.

Une voix: On reconnaît nos torts.

M. Dupuis: ...

Une voix: Oui, oui, oui, tout à fait. Tout à fait, M. le ministre.

La Présidente (Mme Thériault): M. le député.

● (10 h 30) ●

M. Côté: Je ne provoquerai pas de débat. Alors, moi... Merci, Mme la Présidente. Vous faites aussi mention, dans votre rapport, des différents endroits où vous intervenez normalement en santé, en éducation. Et vous dites que vous êtes aussi dans le réseau municipal, et ça, disons que ça, ça m'intéresse particulièrement. Entre autres, vous dites que vous intervenez dans les habitations à loyer modique et dans les organismes communautaires. Est-ce que vous avez des statistiques concernant les techniciens en travail social dans les HLM, par exemple? Avez-vous...

Mme Dionne (Johanne): Je vous dirais, c'est un phénomène tout à fait nouveau. On tient un registre des offres d'emploi et on s'est rendu compte dans les offices municipaux d'habitation... Ça a déjà existé, hein, dans les années soixante-dix, quatre-vingt, où on avait bien des budgets dans ce temps-là dans le réseau municipal, puis on se permettait d'engager des intervenants...

M. Côté: On faisait plus de HLM dans ce temps-là. Là, on n'en fait plus. C'est pour ça.

Mme Dionne (Johanne): Bien, les premiers HLM... Moi, j'ai travaillé dans un HLM voilà des années, je vous dis ça en passant, mais j'étais animatrice pour les personnes âgées, avec une cuisine collective, les premières cuisines collectives. Mais il y a un phénomène nouveau. Je ne peux pas vous donner de chiffres, mais ce qui est clair, c'est que ça fait plusieurs fois que je vois des offres pour des techniciens en travail social dans les offices municipaux d'habitation et surtout pour s'occuper de personnes qui ont des problèmes de troubles mentaux, mais plus chez les personnes âgées. On sait que, dans les HLM, les gens ont peu de revenus, des fois c'est plus difficile, hein, les fins de mois et tout ça, puis ça affecte la santé mentale de plusieurs personnes. C'est difficile, hein, aujourd'hui, pas toujours évident, hein, le coût de la vie...

La Présidente (Mme Thériault): Oui, M. le député de Dubuc.

M. Côté: Oui, merci. Est-ce que c'est la même chose pour les maisons des familles, par exemple? Là, vous me dites: des centres communautaires de loisirs. C'est la même chose également?

Mme Dionne (Johanne): Oui, oui.

M. Côté: Donc, c'est nouveau aussi?

Mme Dionne (Johanne): Avec plus les jeunes. Nous, on a des travailleurs de rue. Les gens qui travaillent dans la rue, puis qui ramassent des gens qui sont malades, puis qui vont les accompagner selon la loi aussi sur la dangerosité, là, par rapport à autrui... on évalue, hein? Je veux dire, avant d'amener quelqu'un à l'hôpital puis de faire intervenir des gens, des ambulanciers, on a le droit, hein, en intervention de crise, de faire ça, selon un article de loi, mais il faut être capable d'évaluer. Qu'est-ce qui va arriver demain matin si on ne peut plus faire ça? Puis on est formés, trois ans, intervention... Je pourrais vous donner... Vous l'avez, la panoplie de cours. Les compétences, là, c'est une taxonomie, mais, le contenu, on a 60 heures en intervention en situation de crise, on a un cours de 60 heures sur la Loi sur la protection de la jeunesse, plus les formations aussi qui se donnent, formation continue sur le terrain. Je pourrais vous en parler longtemps. Mais je pourrais peut-être vous remettre tantôt, s'il y a un intérêt... la liste des instruments d'évaluation vous donne une indication de c'est quoi qu'on évalue. Je pourrai vous...

M. Côté: ...vous m'avez enlevé une question, mais je vais revenir. Il me reste combien de temps?

La Présidente (Mme Thériault): Il vous reste quatre minutes...

M. Côté: O.K., ça va.

La Présidente (Mme Thériault): ...trois minutes.

M. Côté: Oui, ça va. Merci. Vous dites, dans votre mémoire, que vous ne pouvez souscrire au projet de loi tel que présenté, pour de nombreuses raisons,

mais d'autant plus qu'il ne contient aucun droit acquis ou mesure transitoire. Mais le ministre, là, vous a confirmé qu'il y aurait un amendement pour une mesure transitoire pour les droits acquis. Ça veut dire que, si ça se concrétise, c'est que vous allez souscrire au projet de loi.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Dionne.

M. Dupuis: Elle est bonne, cette question-là.

Des voix: Ha, ha, ha!

Mme Dionne (Johanne): Elle est bonne. C'est à vous à y répondre, M. le ministre. La préoccupation... Écoutez, je pense que le gouvernement...

M. Côté: Vous auriez tendance.

Mme Dionne (Johanne): C'est vrai que, dans notre introduction — on va faire notre mea culpa, là — on a été un peu fort, on voulait être certaines de vous rencontrer aujourd'hui...

Des voix: Ha, ha, ha!

Mme Dionne (Johanne): ...et j'espère qu'on va se rencontrer aussi dans les travaux. Mais, écoutez, l'article 94h, dans son application en travail social, nous pose un certain problème, pour nous, là. Il faut penser à la personne... Tantôt, on a parlé d'évaluation, plan d'intervention. Moi, j'ai déjà vécu une situation, et il y en a plusieurs qui le vivent, là, je parle aussi au nom des techniciennes... Quand une personne est suivie par plusieurs personnes, est évaluée — je pense en soins, ça se fait, là — elle arrive au triage, elle voit une personne; elle passe à une autre infirmière; elle voit son médecin; elle voit le psychiatre, combien de fois les gens nous disent: On est tannés de se faire questionner, on est tannés de raconter la même histoire, on est tannés, on a bien d'autres choses à faire. Vous avez bien d'autres choses à faire, bien sûr. S'il y a trop d'intervenants autour d'un usager, selon nous ça ne l'aide pas. Et les besoins, c'est quelque chose qui est toujours en mouvement. Vous pouvez, aujourd'hui, me dire: J'ai faim. Dans deux heures, vous allez me dire d'autres choses. C'est la même chose en travail social, il peut arriver d'autres situations: Je n'ai pas reçu mon chèque d'aide sociale; hier, ça allait bien; j'ai dépensé ma paie hier soir; j'ai un problème de jeu; j'ai des idées suicidaires. Si je continue, le plan d'intervention qui a été déterminé entre autres en centre de réadaptation, hein... déterminer le plan d'intervention par rapport au risque suicidaire, là, des jeunes en centre de réadaptation, il n'y a pas juste en centre de réadaptation: toutes les ressources, les installations du centre jeunesse, familles d'accueil, ressources intermédiaires, c'est des techniciens en travail social qui font le suivi.

La Présidente (Mme Thériault): Rapidement.

M. Côté: Oui. Je voulais simplement, je voulais que vous me parliez de la formation continue, je voulais que vous me disiez un petit peu comment ça fonctionne chez vous.

La Présidente (Mme Thériault): Et il vous reste à peine une minute pour le faire. On va donner la parole à Mme Bélanger.

Mme Bélanger (Johanne): Ce que je pourrais vous dire pour... Je pense que c'est la même chose entre autres dans les CRDI et dans le CRSSS, mais je vous dirais qu'en centre jeunesse on a des formations continues sur différents... dépendant, c'est sûr, de ce qu'on fait, là. Comme par exemple, moi, j'ai suivi plusieurs formations sur le trouble de l'attachement sévère, parce que j'ai une expertise en 0-5 ans projet de vie principalement. J'ai eu beaucoup, beaucoup, beaucoup de formations de ce type-là d'intervention, là, en thérapie. C'est donné à même les centres jeunesse. On est sollicité par les chefs de service. Je ne pourrais pas... Écoutez, ce que je peux vous dire, c'est qu'à toutes les... je vous dirais à peu près deux fois par année, ils nous arrivent en disant: On a telle formation, telle formation, telle formation...

Une voix: L'employeur.

Mme Bélanger (Johanne): Oui, c'est l'employeur qui nous donne ça, qui nous offre ça, avec des conférences aussi sur différents sujets.

M. Côté: Merci beaucoup.

Document déposé

La Présidente (Mme Thériault): Merci beaucoup. Avant de suspendre légèrement — merci, M. le ministre — je vais déposer le document dont vous avez fait mention, Mme Dionne, qui est l'annexe I, *Liste des instruments d'évaluation couramment utilisés dans le domaine technique du travail social*. Donc, Mme Roussel, Mme Dionne, Mme Gauthier et Mme Bélanger, merci de votre présence en commission.

Nous allons suspendre quelques instants pour permettre au groupe suivant de prendre la place. Merci.

(Suspension de la séance à 10 h 36)

(Reprise à 10 h 38)

La Présidente (Mme Thériault): À l'ordre, s'il vous plaît! Donc, la Commission des institutions poursuit ses travaux, et nous entendons maintenant la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes. Donc, bienvenue à M. Jean-Marie Thibault et Mme Lisa Massicotte. Donc, vous avez vu notre façon de procéder. Vous avez une quinzaine de minutes pour nous présenter votre mémoire, et ce sera suivi par des échanges avec les différentes formations. La parole est à vous.

Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (FQCRPAT)

M. Thibault (Jean-Marie): Merci. Mme la Présidente, M. le ministre, Mmes, MM. les députés, tout

d'abord, permettez-moi de vous remercier d'avoir accédé à la demande de notre fédération de vous rencontrer pour témoigner de nos impressions et de notre appréciation du projet de loi qui est sur la table actuellement. La Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes remercie les membres de la commission de l'opportunité qui lui est donnée de partager les préoccupations de ses membres relativement à certains enjeux en lien avec le projet de loi n° 50.

La Fédération québécoise des centres de réadaptation en dépendances — je vais davantage utiliser ce vocable parce que c'est plus simple — est une association d'établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Ses membres, présents dans chacune des régions du Québec, sont des centres publics de réadaptation ou des organismes apparentés qui offrent des services spécialisés aux personnes aux prises avec une dépendance à l'alcool, aux drogues ou aux jeux de hasard et d'argent. Il s'agit du seul réseau provincial très majoritairement public qui est entièrement dédié à la réadaptation de ces personnes. Notre clientèle est constituée d'enfants, d'adultes de toutes considérations sociales.

● (10 h 40) ●

Près d'un millier d'intervenants travaillent dans les 21 centres membres de la fédération. Ses effectifs se répartissent ainsi. Les professionnels représentent 58 % de la main-d'œuvre des centres de réadaptation en dépendances. Ce sont majoritairement des psychologues, des travailleurs sociaux et des psychoéducateurs. 38 % d'entre eux portent un titre d'emploi d'agent de relations humaines, ce qu'on retrouve dans plusieurs secteurs d'activité sociale. Les techniciens en éducation spécialisée sont l'effectif le plus jeune dans nos établissements et ils constituent près de 42 % de l'effectif total. Précisons enfin que les centres de réadaptation en dépendances desservent bon an, mal an 40 000 personnes aux prises avec un problème de consommation, d'abus ou de dépendance sévère, et c'est réellement un plancher, parce qu'on le voit actuellement on s'en va vers une progression très importante de la réponse aux besoins et des services.

Pour l'essentiel, la fédération appuie les objectifs poursuivis par le projet de loi n° 50 en matière de protection du public et d'amélioration de la qualité des soins et des services. Elle est favorable à l'adhésion obligatoire des professionnels des relations humaines et de la santé mentale au système professionnel. La fédération est particulièrement satisfaite des dispositions visant à encadrer la pratique de la psychothérapie au Québec, lesquelles établissent une réserve d'exercice pour des activités à risque de préjudice et qui assureront une meilleure protection du public, notamment auprès des personnes aux prises avec un problème de dépendance. Même si, dans les principes, la fédération accueille favorablement plusieurs des dispositions du projet de loi, elle souhaite formuler un certain nombre de recommandations visant à clarifier certaines des dispositions, de ses dispositions, soit à en diminuer les impacts sur l'organisation des services dans les centres de réadaptation en dépendances.

On veut tout d'abord vous parler, pour nous, peut-être de l'enjeu qui est le plus important, celui que le

projet de loi n° 50 puisse permettre de confirmer l'appartenance des dépendances au champ des relations humaines. Nous sommes actuellement complètement évacués de cette démarche-là. La fédération s'est interrogée sur les raisons qui expliquent que le secteur des dépendances ainsi que le traitement des toxicomanies n'aient pas été intégrés dans le projet de loi, laissant le réseau des centres de réadaptation pour les personnes vivant avec des dépendances sans repère quant au nouveau partage des champs de compétence et d'exercice professionnel. En fait, si le projet de loi devait être adopté tel quel, plus d'un millier de professionnels oeuvrant dans notre réseau ne sauraient s'ils sont autorisés à exercer certaines activités, notamment en matière d'évaluation de la sévérité des problèmes de dépendance.

Ainsi, de deux choses l'une: ou bien le secteur des dépendances n'est pas couvert par le projet de loi ou bien il est assimilé à une définition d'un trouble mental, rien de réjouissant pour nous dans l'un ou l'autre cas. Dans le premier cas de figure, nous poursuivons nos opérations comme avant, sans balise autre que celles dont se sont dotés les établissements, et nous laissons le soin aux ordres professionnels et aux syndicats d'interpréter à leur guise les activités qui nous seront autorisées. Laisser évoluer les choses ainsi créerait, nous le croyons, une cacophonie totale dans le réseau des centres de réadaptation en dépendances.

Dans le second cas de figure, qui associe la dépendance à un trouble mental, nous assistons à une régression majeure de l'ensemble de nos pratiques. Nous ne pouvons nier que la dépendance à une substance est définie comme un trouble mental dans le DSM-IV. Or, si le projet de loi n° 50 définit les problèmes de dépendance comme un trouble mental, l'impact sur les centres de réadaptation en dépendances ainsi que sur le réseau de la santé mentale risque d'être majeur. Si tel est le cas, plus de 40 000 personnes — et je vous l'ai dit tout à l'heure, c'est un chiffre très conservateur en regard des projections futures — seront désormais évaluées et traitées selon les paramètres balisés par la santé mentale et devront recevoir un diagnostic de dépendance avant d'avoir accès aux services des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes. C'est un peu un des biais qu'entraînerait l'adoption de la loi telle quelle. Tout compte fait, le profil de la main-d'oeuvre actuel des centres de réadaptation en dépendances ne permet absolument pas d'aller dans ce sens. Notre réseau ne dispose ni de psychiatres ni de médecins ou très peu de médecins.

Ainsi, si le projet de loi devait être adopté tel quel, plus de 40 000 usagers des centres de réadaptation en dépendances seraient transférés en centres de santé et des services sociaux, en CSSS, pour recevoir un diagnostic de trouble mental avant d'être orientés vers un centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes. Si tel était le cas, on assisterait à une complexification inextricable du processus d'accès. À toutes fins pratiques, c'est une orientation, pour nous, qui est non souhaitable et non désirable.

Cette démonstration permet de bien comprendre les difficultés que pose le projet de loi n° 50 sur le plan de l'organisation des services pour les centres de réadaptation en dépendances. Il existe pourtant un consensus

tant du domaine de la recherche que du milieu de la pratique pour visualiser le développement d'une toxicomanie ainsi que ses conséquences dans une interaction entre l'individu, son environnement et la substance. Par conséquent, la réadaptation se joue à la fois à partir d'une connaissance intime de la problématique ainsi que sur les éléments rééducatifs. Pour ces raisons, le traitement des dépendances devrait appartenir au champ des relations humaines, devrait-on dire «au domaine social». D'ailleurs, le ministre de la Santé et des Services sociaux ne l'a-t-il pas confirmé aussi récemment qu'en 2007 en désignant un établissement de notre réseau, le Centre Dollard-Cormier, institut universitaire en dépendances?

Y a-t-il un nouveau partage des champs d'exercice à prévoir dans le traitement des dépendances, que ce soit en matière d'évaluation de la sévérité du problème d'abus ou de dépendance ou encore de la détermination d'un plan d'intervention? De l'avis de la fédération, le projet de loi n° 50 doit d'abord intégrer dans la lettre de la loi, de façon beaucoup plus claire et plus explicite, le secteur du traitement des dépendances. Il doit ensuite confirmer l'appartenance des dépendances au champ des relations humaines et déterminer quels professionnels seront autorisés à procéder à des activités d'évaluation des problèmes de dépendance. Enfin, le projet de loi aurait intérêt à préciser la portée de la définition des troubles mentaux. Ce faisant, il devrait exclure les dépendances de cette définition.

La raison essentielle de notre présence ici devant vous, membres de la commission parlementaire, est de faire reconnaître notre secteur d'activité, celui des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes. Pour toutes ces raisons, notre fédération estime que le projet de loi devrait intégrer puis confirmer que le traitement des dépendances appartient au champ de la réadaptation, et donc des relations humaines, que le projet de loi devrait déterminer quels professionnels seront autorisés à procéder à l'évaluation des problèmes de dépendance et enfin que le même projet de loi devrait clarifier la portée de la définition des troubles mentaux et, ce faisant, préciser que l'évaluation du trouble mental exclut les problématiques de dépendance.

Un deuxième enjeu dont on voulait vous entretenir réfère à la favorisation d'une évaluation globale et standardisée des problèmes de dépendance qui soit partageable entre professionnels. L'évaluation des problèmes de dépendance prend en considération non seulement les habitudes de consommation, mais l'ensemble des dimensions de la personne qui peuvent en être affectées ainsi que les conséquences de cette consommation sur sa santé physique et psychologique, sa famille, son emploi, ses finances, etc. Dans le cadre d'une démarche de réadaptation, il s'agit bien souvent du premier contact personnalisé avec la personne aux prises avec un problème de dépendance qui est déterminant sur la poursuite ou non de sa réadaptation et de sa réinsertion sociale.

● (10 h 50) ●

Pour ce faire, le secteur des dépendances a développé et a désormais accès, grâce à la recherche, à des outils d'évaluation valides et fidèles qui ont fait l'objet d'une large diffusion et sont aujourd'hui utilisés par l'ensemble des établissements de notre réseau. Les

membres de la fédération ont ainsi développé au fil du temps une culture d'évaluation spécialisée à partir d'outils standardisés qu'il est souhaitable de soutenir dans l'avenir. Certains de ces outils reconnus par le ministère de la Santé sont désormais accessibles aux intervenants de première ligne, favorisant ainsi un meilleur travail interdisciplinaire et une meilleure continuité de service. Le projet de loi n° 50 ne doit pas devenir le glaive qui détruit les pratiques éprouvées avec des outils spécialisés d'évaluation développés, reconnus et partagés par les professionnels de nos établissements.

Enfin, je voudrais vous parler d'un autre groupe qui est important chez nous et pour lequel on doit assurer un certain encadrement, c'est celui des éducateurs spécialisés. Les techniciens en éducation spécialisée forment la cohorte d'intervenants la plus nombreuse, la plus importante dans notre secteur d'activité, soit 42 % de l'effectif total. Les pratiques d'évaluation standardisée des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes démontrent que cette activité, appliquée au champ des dépendances, peut être réalisée par des éducateurs qui ont été formés spécifiquement à l'utilisation des outils d'évaluation et qui sont encadrés et supervisés par des professionnels. Ces techniciens ont par ailleurs une formation spécifique et les compétences requises qui les préparent adéquatement à intervenir auprès de clientèles particulièrement vulnérables, notamment les jeunes et les adultes aux prises avec un problème d'abus de substance ou de dépendance sévère. Le profil de main-d'oeuvre actuel dans les centres de réadaptation en dépendances, les responsabilités confiées au fil des ans aux éducateurs, notamment en matière d'évaluation, le contexte de pénurie de main-d'oeuvre de plus en plus présent chez certains groupes de professionnels, tout cela milite en faveur d'un réexamen de cette question.

C'est pour ça que nous vous recommandons la mise en place d'un groupe de travail impliquant les ordres professionnels et les associations d'employeurs afin de réexaminer la question de l'intégration des techniciens en éducation spécialisée au sein d'un système professionnel. En attendant les conclusions du groupe de travail, la fédération recommande que des mesures transitoires soient prévues au projet de loi permettant à ces intervenants de poursuivre leurs activités comme ils le faisaient avant l'adoption du projet de loi.

Au niveau de l'encadrement de la pratique en psychothérapie, nous, on est très, très, très favorables à ce travail-là que vous avez fait au niveau du projet de loi parce que... On sait que, dans notre domaine d'activité, il y a quelques centaines d'organismes communautaires et privés qui oeuvrent dans le domaine des dépendances au Québec et offrent des services d'accompagnement, d'aide et d'assistance aux personnes aux prises avec un problème de dépendance. Quelques-uns de ces organismes ont obtenu, sur une base volontaire, la certification du ministère de la Santé, mais il s'agit encore aujourd'hui d'une minorité proactive. Résultat: une majorité d'organismes communautaires et privés offrent des services, notamment de psychothérapie, aux personnes aux prises avec une dépendance, et ce, sans aucun encadrement, ni professionnel ni organisationnel. Actuellement, ni le ministère de la Santé ni les agences régionales et encore moins nos centres de réadaptation en dépendances n'ont

d'influence sur l'exercice de leurs pratiques. Ils ne sont contrainsts à aucun type d'agrément. On a d'ailleurs, comme fédération, fait des représentations auprès du ministre de la Santé à cet égard-là, et il s'est montré très accueillant aux recommandations qu'on lui a faites.

Dans une perspective de qualité de soins et de services et surtout de protection du public, la fédération a fait plusieurs représentations auprès du ministère de la Santé afin de rendre obligatoire dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux la certification pour les organismes communautaires et privés qui oeuvrent dans le champ des dépendances. C'est donc avec grande satisfaction que la fédération accueille les dispositions du projet de loi n° 50 qui encadrent la pratique de la psychothérapie et prévoient une réserve de la pratique et du titre de psychothérapeute à certains professionnels.

En conclusion, la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes toxicomanes et alcooliques réitère son appui aux objectifs poursuivis dans le projet de loi. Elle a cependant formulé un certain nombre de recommandations qui, à ses yeux, sont incontournables pour réussir ce passage vers la professionnalisation dans le champ des relations humaines et de la santé mentale.

La fédération, et c'est là la principale raison de notre venue ici, a surtout insisté sur l'importance d'intégrer le secteur des dépendances et du traitement des toxicomanies au projet de loi n° 50 de manière à ce que les mêmes exigences en matière de protection du public et d'amélioration de la qualité des soins et des services soient attendues des professionnels oeuvrant auprès des personnes aux prises avec un problème de toxicomanie.

La fédération est consciente que les dispositions du projet de loi conduiront à des changements importants dans l'organisation des services en centre de réadaptation en dépendances. Elle rappelle seulement l'importance que ce projet de loi soit assorti de mesures transitoires et de clauses de droits acquis de manière à éviter les ruptures de services et à permettre l'implantation graduelle des nouvelles dispositions en tenant compte de certaines contraintes organisationnelles. Je vous remercie de nous avoir écoutés.

La Présidente (Mme Thériault): Merci beaucoup, M. Thibault, de votre présentation. Donc, sans plus tarder, je vais aller au ministre. Je veux juste rappeler aux parlementaires qu'on doit absolument quitter la salle à 12 h 30 parce qu'il y a un caucus ici. Donc, je vais réduire un peu vos temps de parole pour récupérer le retard que nous avons pris. M. le ministre, la parole est à vous.

M. Dupuis: Alors, je vais m'imposer moi-même une discipline, M. Thibault et Mme Massicotte, pour permettre à mes collègues de poser des questions. Simplement pour vous dire qu'un certain nombre de recommandations que vous faites sont déjà acceptées. Je pense que, si vous avez suivi la commission, vous le savez, notamment au niveau des dispositions transitoires, et plus particulièrement compte tenu des clientèles que vous desservez, sur le fait que nous allons déposer des amendements qui vont permettre qu'il n'y ait pas de

rupture de services, y compris les ruptures de services qui se donnent dans vos centres de réadaptation.

Vous avez dit en début de présentation que vous aviez chez vous des agents de relations humaines. Je sais très bien quelle est la différence entre les professionnels au sens du Code des professions et les professionnels au sens plus large où vous l'entendez dans vos différents centres. Maintenant, dites-moi, dans vos agents de relations humaines, il y en aurait à peu près combien, selon votre évaluation, qui seraient des gens prêts à intégrer l'ordre professionnel ou qui sont déjà membres d'ordres professionnels?

La Présidente (Mme Thériault): M. Thibault.

M. Dupuis: Sur la totalité des gens que vous avez chez vous.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Massicotte.

Mme Massicotte (Lisa): Les agents de relations humaines représentent 38 % des professionnels qui oeuvrent en CRPAT. Selon notre analyse, environ la moitié pourraient se qualifier, évidemment avec des délais raisonnables pour le faire, mais on a le sentiment que la moitié de ces gens-là seraient en mesure de se qualifier éventuellement dans un ordre professionnel ou un autre.

M. Dupuis: Donc, vos craintes pourraient être... les craintes appréhendées pourraient être moins importantes, compte tenu du fait qu'il y a déjà à peu près 50 % des gens qui pourraient être intégrés moyennant peut-être certaines formations d'appoint. Pour les autres, là, c'est entendu qu'il y aura...

Mme Massicotte (Lisa): Et en éducation spécialisée également?

M. Dupuis: Oui, oui, il n'y aura pas de rupture de services pour personne. D'ailleurs, les éducateurs spécialisés, on les a vus. La semaine dernière, on les a vus. Je vous remercie, M. Thibault, d'avoir fait des représentations en leur nom, mais on les a reçus et on les a rassurés sur le fait qu'il n'y aurait pas de rupture de services.

Quant à votre demande pour que les dépendances soient incluses plutôt dans les relations humaines que dans le trouble mental, bon, ça, c'est un chantier, là, sur lequel je ne suis pas prêt à donner d'indications, mais on retient la préoccupation que vous avez pour étude.

Et, m'imposant cette discipline, je vais remettre la parole à la présidente de la commission, mais je vous remercie de votre présentation, merci de vous être présentés ici.

La Présidente (Mme Thériault): Merci, M. le ministre. Donc, on va aller au député de LaFontaine.

M. Tomassi: Merci, Mme la Présidente. Monsieur, madame, bienvenue. À mon tour de vous saluer.

À la page 9 de votre mémoire, vous parlez de l'encadrement de la pratique de la psychothérapie. Vous

mentionnez, là... je comprends qu'il y a votre volonté, là — le ministre en a parlé tantôt — de l'intégrer, le secteur de la dépendance et le traitement de la toxicomanie, dans le projet de loi, mais vous semblez avoir une certaine crainte à ce que les services de psychothérapie qui sont offerts dans vos centres ne soient pas encadrés par le projet de loi. Je voulais peut-être vous entendre un peu là-dessus parce que, à ce que j'ai compris du projet de loi, c'est que n'importe qui qui a le titre ou qui a la possibilité d'obtenir le titre de psychothérapeute va devoir faire une demande, il y a une période de transition, va devoir être reconnu par l'Ordre des psychologues. Alors, je ne vois pas, là, votre préoccupation en cette matière: parce que ces gens-là travaillent chez vous ne seraient pas encadrés comme les autres psychothérapeutes vont l'être dans d'autres secteurs. Pouvez-vous peut-être m'éclairer un peu sur cette situation?

La Présidente (Mme Thériault): Oui, Mme Massicotte.

● (11 heures) ●

Mme Massicotte (Lisa): Je pense qu'ici, là, il y a peut-être confusion entre deux enjeux qu'on a mis sur la table. D'abord, sur la psychothérapie, on accueille très favorablement, là, les dispositions du projet de loi. On pense que c'est une façon de mieux encadrer des pratiques dans certains secteurs d'activité, notamment auprès de personnes extrêmement vulnérables qui présentent des problèmes de dépendance, et c'est très, très vrai dans notre secteur parce qu'il y a une multiplicité d'acteurs qui interviennent auprès de ces clientèles-là, pas seulement le réseau public comme dans d'autres secteurs d'activité sociale, là.

Donc, on est extrêmement heureux de ça. On pense que ce n'est pas suffisant, par exemple, et c'est pour ça qu'on a également fait des représentations auprès du ministre de la Santé pour qu'il y ait également des modifications apportées à la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour qu'on oblige la certification des organismes communautaires et privés. Et là on aura le sentiment qu'on aura un ensemble de mesures qui nous permettent de penser qu'on protège le public et qu'on offre des services de qualité à la fois dans le secteur communautaire privé et dans le secteur public. Ça, c'est une chose.

L'autre élément, l'enjeu, le principal enjeu qu'on est venus vous présenter aujourd'hui, c'est le fait qu'en faisant un nouveau partage des champs d'exercice et en réservant certaines activités à des professionnels on a, d'une certaine façon, soit oublié le secteur du traitement des toxicomanies, parce que jamais, dans le projet de loi, on ne nomme ni la dépendance ni le traitement des toxicomanies comme une activité... Par exemple, en évaluation, il n'y a pas d'activité réservée pour ce champ d'activité là, et, nous, ça nous préoccupe, parce que, si ce n'est pas clairement établi dans le projet de loi, on a le sentiment qu'un millier de professionnels vont se demander ce qu'ils sont autorisés à faire demain matin. C'est une chose... ou alors on l'a assimilé à un trouble mental, et, pour nous, ça pose un deuxième problème, celui que désormais la clientèle devra, avant de recevoir des services chez nous, être diagnostiquée, avoir un diagnostic de trouble mental, et nous n'avons pas le profil de main-d'oeuvre en mesure de faire ces diagnostics-là.

Donc, on va être obligés de transférer toutes nos clientèles dans d'autres types d'établissements pour qu'ils reçoivent ces diagnostics-là. Imaginez un peu l'imbroglio sur le plan organisationnel, là. Ça ne fait aucun sens.

Alors, pour nous, c'était important que le législateur précise, nomme le champ de traitement de la toxicomanie et à la fois dans le champ d'exercice des professionnels mais aussi dans les actes qui sont réservés. C'est important, parce que sinon c'est de laisser tout un secteur d'activité, là, sans repères du tout demain matin, là.

M. Tomassi: Merci.

La Présidente (Mme Thériault): Maintenant, le député de Chomedey.

M. Ouellette: Merci, Mme la Présidente. M. Thibault, Mme Massicotte, bonjour. Beaucoup d'informations dans votre mémoire, je vais en réutiliser un petit peu, à la page 2 particulièrement. Pour notre bénéficiaire personnel, vous mentionnez que la fédération regroupe 21 centres membres et que vous êtes appelés à traiter des gens aux prises avec une dépendance à l'alcool, drogues, jeux de hasard ou jeux d'argent. J'aimerais savoir, dans vos 21 centres membres, est-ce que chacun de vos centres peut traiter toutes ces problématiques-là? Et, à l'intérieur de chacun de vos centres, vous nous avez fait la répartition de votre millier d'intervenants. Est-ce qu'il y a, à l'intérieur de chacun de vos centres, des intervenants... Est-ce que toutes les catégories que vous nous avez mentionnées à la page 2 de votre mémoire sont représentées dans chacun des centres? Parce que tantôt, en sous-question, si j'ai le temps, je vais vous parler des mesures de contention qui peuvent être appliquées dans certains de vos centres. Si vous me dites que vous avez juste des travailleurs sociaux à une place, là... Je vais vouloir vous entendre là-dessus.

Donc, vos 21 centres, est-ce qu'ils traitent de tout? Et est-ce qu'on a une représentation de tous vos intervenants dans chacun des centres?

La Présidente (Mme Thériault): M. Thibault.

M. Thibault (Jean-Marie): Pour répondre à votre question, au plan de la mission, chacun des établissements a les moyens ou les outils potentiels pour faire son travail.

Maintenant, est-ce que la gamme de services est déployée complètement dans toutes les régions du Québec? Ça, c'est une autre affaire, parce que c'est un champ où on touche à la fois les enfants, les adultes, on touche soit pour les problèmes d'abus d'alcool ou de consommation de drogues ou encore le jeu. Chaque région n'a pas nécessairement développé toute la gamme de services.

À titre d'exemple, au moment où on se parle, on est sur un projet au niveau du déploiement des services en désintox partout au Québec. On a fait des représentations, il y a une expérience pilote qui est menée ici par le CRUV, à Québec, et c'est très porteur, très prometteur. Ça pourrait faciliter le travail autant du côté de la réadaptation, de notre côté, que du côté des urgences hospitalières qui pourraient en être décongestionnées. C'est effectivement un champ prometteur.

Mais ce qu'on sait, c'est qu'il y a des régions au Québec, comme la région de Québec, la région des Laurentides, la région de la Montérégie, Laval, la région de Montréal — on parle de grosses régions, là — qui n'ont pas de services de détox, de désintoxication, en milieu de réadaptation. Ici, à Québec, vous avez l'Hôpital Saint-François-d'Assise, mais, pour nous, en milieu de réadaptation, ce n'est pas une référence, là. Oui, ils ont un gros travail à faire avec certains cas, mais, toute la batterie de services qui est mise autour des cas dans une démarche de réadaptation et de réintégration, ils n'ont pas ça, eux autres. Ils font une désintoxication physique.

Alors, nous, ce qu'on dit actuellement: Oui, il faut développer la gamme, on ne l'a pas partout au Québec. C'est pour répondre en partie à votre question. Madame...

La Présidente (Mme Thériault): Mme Massicotte.

Mme Massicotte (Lisa): Je pourrais compléter pour les types de professionnels. Oui, ce que vous avez de décrit à la page 2, ce sont des professionnels qu'on retrouve dans tous les centres de réadaptation publics. Nous avons quelques membres organismes apparentés, comme la Maison Jean Lapointe, le centre Le Portage, là, qui ont peut-être des profils de main-d'oeuvre un peu différents, mais, pour la grande majorité de nos membres, qui sont des établissements publics, là, on retrouve l'ensemble de ces intervenants professionnels ou techniciens à l'intérieur de ces centres-là.

La Présidente (Mme Thériault): Ça vous va, M. le député?

M. Ouellette: Oui, c'est beau.

La Présidente (Mme Thériault): C'est beau? Merci. Nous allons aller du côté de l'opposition officielle avec le député de Saint-Hyacinthe.

M. L'Écuyer: Combien de temps, Mme la Présidente?

La Présidente (Mme Thériault): Normalement, 12 à 13 minutes.

M. L'Écuyer: 12 à 13 minutes. Merci beaucoup. Alors, je vous remercie beaucoup, M. Thibault et Mme Massicotte.

Je reviens toujours à votre page 2 de votre présentation de mémoire. En fait, il faut agir rapidement, puis j'aimerais quand même... Vous avez fait une certaine répartition. Si je prends un peu le problème des techniciens en assistance sociale, mais, le technicien en éducation spécialisée, je dois constater que vous avez plusieurs membres, en fait plusieurs intervenants qui sont des techniciens en éducation spécialisée, dans la proportion de 41,6 %, ce qui veut dire à peu près 400, 450 intervenants à mon avis, si vous avez 1 000 personnes.

Alors, ces gens-là interviennent régulièrement auprès de votre clientèle et ces gens-là font... En fait, quels gestes posent-ils le plus souvent, le plus régulièrement face à cette clientèle-là spécifique? Selon le projet

de loi, vous avez vu les actes réservés, alors ce seraient quels actes plus particulièrement au niveau de ces...

La Présidente (Mme Thériault): Mme Massicotte.

Mme Massicotte (Lisa): Il y a un impact, là, certain, et c'est une des raisons pour lesquelles on souhaitait que les techniciens en éducation spécialisée soient intégrés au système professionnel et qu'on détermine quelles activités on va éventuellement leur réserver. Dans les centres de réadaptation, les techniciens puis les professionnels agissent à peu près au même titre, c'est-à-dire qu'on peut retrouver des techniciens qui procèdent à des évaluations.

Et ce qu'il y a de particulier dans le réseau des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes, c'est qu'il y a une culture d'évaluation standardisée qui existe peu ou pas dans d'autres milieux. Depuis 15 ans, grâce à la recherche, on a développé toutes sortes d'outils d'évaluation qui sont utilisés par tous les intervenants de CRPAT. Il s'agit généralement d'une première évaluation globale de la situation de la personne. Ce sont des outils généralement multiaxiaux, donc qui évaluent à la fois le profil psychologique, la relation avec l'emploi, la famille, etc., et, à partir de cette première évaluation globale là, l'intervenant est capable d'identifier les secteurs ou les axes qui posent plus problème. Et c'est sûr que, dans la mesure où on reconnaît, on continue de reconnaître, dans le milieu de la réadaptation, l'existence de cette culture d'évaluation standardisée et dans la mesure où, les outils, on forme les intervenants à utiliser ces outils-là de façon correcte, nous, ce qu'on souhaite, c'est qu'on puisse permettre à l'ensemble des intervenants, qu'ils soient techniciens ou professionnels, qu'on continue à utiliser, là, les fameux outils, d'autant plus que le ministère a reconnu désormais l'existence, la valeur de ces outils-là et est prêt maintenant à les rendre disponibles aux intervenants de première ligne, donc l'objectif étant de faciliter le travail interdisciplinaire, là, et les réseaux intégrés de services.

● (11 h 10) ●

Donc, pour nous, ce serait un franc recul, là, si on ne reconnaissait pas la valeur des outils et si on ne permettait pas à l'ensemble des intervenants de les utiliser. Et là je précise qu'il s'agit d'une première évaluation globale qui permet d'identifier les problèmes plus particuliers. Et, une fois identifiés, bien là on se conformera au projet de loi n° 50, c'est-à-dire que, si le problème majeur est un problème psychologique, on va référer aux psychologues pour faire l'évaluation de l'état psychologique de cette personne-là.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. M. le député.

M. L'Écuyer: Oui, merci, Mme la Présidente. Par contre, j'écoutais quand même vos craintes avec, ce qu'on peut dire, les deux cheminements possibles au niveau du projet de loi: ou bien, vous disiez, non couvert ou il s'agit d'un trouble mental. Et, à ce moment-là, si on se situe dans le trouble mental, alors, à ce moment-là, il faut faire une évaluation de façon préliminaire. Et l'évaluation dont vous venez de me parler se situerait après cette évaluation-là, je dois comprendre, ou avant?

La Présidente (Mme Thériault): M. Thibault.

M. Thibault (Jean-Marie): C'est que là c'est différent. Là, on parle de diagnostic. Si on va du côté de la deuxième option, qui est celle de considérer ces personnes-là comme ayant un trouble mental, il faut qu'elles passent entre les filets des services d'accès hospitaliers, des CSSS, qu'il y ait un diagnostic, à partir de ce moment-là, de dépendance à une toxicomanie. Et ils vont faire une référence, et là on pourra les prendre en charge. Et là ça vient de rallonger singulièrement le processus. On sait que les services de santé sont congestionnés. Déjà pour nous, de notre côté, lorsqu'on voit, lors d'une évaluation sommaire, qu'une personne a des besoins en termes de santé mentale, qu'on doit la référer, on n'est jamais certains si elle va avoir accès immédiatement. Imaginez-vous si on renverse le problème et que toute la cohorte de notre clientèle doit se pointer en santé mentale pour avoir un diagnostic et être référée pour être traitée en dépendance, là on n'en sort plus, là.

La Présidente (Mme Thériault): M. le député.

M. L'Écuyer: Merci, M. Thibault. Je dois comprendre, dans un sens, que vous priorisez davantage la voie que vous nous donniez, c'est-à-dire que le projet de loi devrait intégrer puis confirmer que le traitement de la dépendance appartient au champ de la réadaptation, donc des relations humaines, c'est-à-dire que, dans un sens... Et je comprends qu'habituellement quelqu'un qui décide d'aller vous voir, quelquefois il se... la première fois, il ne se rend pas chez vous à mon avis, la deuxième fois peut-être non plus, puis la troisième fois peut-être qu'il décide d'y aller, et, à ce moment-là, il faut que vous le preniez immédiatement en charge. Donc, il y a une question de rapidité d'exécution au niveau de la prise en charge, je crois comprendre, dans un sens...

M. Thibault (Jean-Marie): Qui est importante, oui.

M. L'Écuyer: J'aimerais quand même, vous, que vous nous donniez peut-être une explication aux gens... ou peut-être si vous avez des cas concrets de cette tendance-là qui souvent se vit aussi bien en toxicomanie, en alcoolémie ou bien des problèmes de jeu.

La Présidente (Mme Thériault): M. Thibault... Ah! Mme Massicotte.

Mme Massicotte (Lisa): Oui. Vous avez raison de préciser ça, parce que la clientèle qui a des problèmes de surconsommation, ce n'est pas une clientèle qui peut s'inscrire sur une liste d'attente, là, comme elle pourrait le faire, par exemple, si elle avait besoin d'une chirurgie de la cataracte, puis attendre le délai raisonnable, c'est-à-dire entre trois et six mois, là, pour obtenir... La personne qui a un problème de surconsommation, qui un jour, souvent à cause d'une crise, profite de cette fenêtre d'opportunité là pour peut-être s'aider, elle a besoin du service immédiatement. Et on dit dans la littérature que, si elle n'obtient pas le service dans les 15 jours qui suivent, là, cette motivation qu'elle a de s'aider, on la perd. Elle va repartir, là, dans ses habitudes de consommation, puis on la retrouvera éventuellement quand elle vivra une prochaine crise.

Donc, c'est important pour ces clientèles-là que l'accès aux services soit facilité le plus possible. Or, s'il faut qu'au moment où elle demande des services, nous, on soit obligés de la retourner dans un autre centre pour qu'elle obtienne d'abord un diagnostic de trouble mental, vous comprenez que c'est humainement et même sur le plan des objectifs de santé et bien-être, là, tout à fait non pertinent.

La Présidente (Mme Thériault): M. le député.

M. L'Écuyer: Mme Massicotte... Il me reste... Oui, j'ai encore du temps? Oui.

La Présidente (Mme Thériault): Allez-y.

M. L'Écuyer: Concernant votre point 7, et puis pas nécessairement au niveau... vous insistez, puis je voudrais quand même avoir... Peut-être qu'historiquement vous avez des... C'est surtout en fait votre volonté. Vous dites — et je reprends vos termes, là — dans votre septième recommandation: «La fédération recommande à l'Office des professions du Québec d'associer les associations d'établissements aux futurs travaux visant à définir les activités non réservées, plus particulièrement les activités de réadaptation.»

Pour ma part, je pense que vous avez su développer, au cours des années, ce que j'appelle, moi, une compétence d'établissement dans certains domaines, et j'aimerais savoir si effectivement l'ordre... On voit «associer les associations d'établissements aux futurs travaux». Est-ce que par le passé vous avez déjà été invités à l'Office des professions pour discuter de certains actes réservés ou de certaines situations ou sujets plus particulièrement en regard de votre compétence, entre parenthèses, que vous avez su développer auprès de vos institutions?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Massicotte.

Mme Massicotte (Lisa): Bon. Bien, mon expérience est plutôt jeune, moi, là, là. Je ne veux pas me rajeunir, mais je n'ai pas beaucoup d'expérience, là, de la vie dans le réseau des centres de réadaptation en toxicomanie.

Ce que je peux vous dire, c'est que, dans le cadre du libellé de ce projet de loi là, les associations d'établissements n'ont pas du tout été associées, et ça explique les raisons pour lesquelles beaucoup d'associations d'établissements sont venues vous dire qu'elles sont favorables au principe, là, sous-tendu par le projet de loi mais qu'elles sont très inconfortables avec l'application parce que ça pose d'énormes problèmes à tout le monde.

Alors, peut-être qu'à l'avenir, là, s'il y a une leçon à tirer de ça, il faudrait bien sûr associer les ordres professionnels, parce qu'ils ont un intérêt majeur dans tout ça, mais également, probablement, associer aussi les associations d'établissements, parce qu'il y a toujours des impacts organisationnels chaque fois qu'on modifie, là, des articles de loi.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Une dernière question, M. le député? Il vous reste environ une minute et quelques.

M. L'Écuyer: Oui, une très courte question. Au sujet de votre point 1, vous nous avez souligné effectivement que, si vous n'étiez pas couverts par le projet de loi, il y avait les ordres professionnels, vous avez mentionné, et le syndicat. Et j'aimerais simplement vous entendre sur cette question-là, la question du syndicat par rapport au point 1 dont vous discutiez antérieurement, c'est-à-dire que vous feriez face quand même à une délimitation par ou les ordres professionnels ou le syndicat. Alors, vous avez mentionné ça, et ça a piqué ma curiosité. Est-ce que...

La Présidente (Mme Thériault): Et vous avez un peu moins de une minute pour répondre, Mme Massicotte.

Mme Massicotte (Lisa): O.K. Deux secondes. Bien, en fait, c'est parce que l'homme a horreur du vide, hein? Quand tout est bien précisé dans d'autres champs d'activité puis qu'il y a un champ qui n'est pas couvert, bien là c'est les acteurs internes qui interprètent, puis on tombe dans l'interprétation, puis les uns vont prétendre que c'est comme ça qu'il faut lire la loi, et puis d'autres vont prétendre autre chose. Alors, pourquoi ne pas le préciser très clairement dans le projet de loi, là? Ce serait beaucoup plus simple, selon nous.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Merci beaucoup. Nous allons aller maintenant avec le député de Dubuc, qui est pour le deuxième groupe d'opposition. M. le député de Dubuc.

M. Côté: Merci. Alors, Mme Massicotte, M. Thibault, bienvenue à la commission. Merci pour votre mémoire.

Bien, je vais reprendre un peu la question de mon collègue, parce que je pense que c'est le cœur même de votre mémoire, c'est cette dépendance, là, ce problème de dépendance que vous soulevez qui n'est pas couvert par le projet de loi. Mais, lorsque vous dites, dans votre mémoire, qu'on va laisser «le réseau des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes sans repère quant au nouveau partage des champs d'exercice professionnels», ça, ça m'interroge, parce que laisser quelqu'un sans repères, ce n'est jamais bon, premièrement, et, lorsqu'on n'a pas de repères pour agir, là c'est encore pire parce qu'on ne sait pas où on s'en va puis on ne sait pas d'où on vient non plus.

Et vous dites que vous voudriez, pour que ce soit vraiment précisé, que le champ des dépendances soit défini dans le projet de loi, que ce soit couvert par le projet de loi. Mais, à ce moment-là, s'il y avait un amendement qui couvrirait ce champ des dépendances, à qui, à qui, à quels professionnels attribueriez-vous l'activité justement, là, pour l'évaluation de cette dépendance, de ce champ de dépendances?

● (11 h 20) ●

La Présidente (Mme Thériault): Mme Massicotte.

Mme Massicotte (Lisa): Honnêtement, là, je n'ai pas de réponse à vous offrir ce matin. Moi, je pense que ça prend une réflexion, comme il y en a eu une qui a sous-tendu, j'imagine, là, les actes réservés qui ont été attribués à tel type de professionnels plutôt qu'à tel

autre. Ça prend une réflexion, on ne peut pas la mener seuls. Évidemment, nous, on souhaiterait un partage le plus large possible de cette activité d'évaluation, mais je pense qu'on n'est pas les seuls à devoir décider de cela. Ça va prendre probablement une réflexion, des travaux.

La Présidente (Mme Thériault): M. Thibault.

M. Thibault (Jean-Marie): Si on le prend par l'autre côté de la lorgnette, on va du côté de l'usager, de la personne, vous et moi, qui tombe en besoin, O.K, si on n'est pas enchâssés dans la loi, comme on le demande, à ce moment-là... et qu'il y a un vide d'une certaine façon, on va vivre des situations comme on a vécues assez souvent, où une personne se présente avec une problématique double, concomitante, un trouble psychiatrique, un problème psychiatrique et un problème de consommation, il se présente à l'hôpital, on lui dit: Ce n'est pas ici, va au centre de réadaptation pour ton traitement. Il se présente au centre de réadaptation: Bien, non, là, tu as un problème psychiatrique, va... On n'en sort plus. C'est un genre de syndrome de porte tournante et ce n'est profitable à personne. C'est pour ça qu'on demande à quelque part qu'il y ait un effort de fait pour qu'on reconnaisse le champ des dépendances, les traitements des dépendances dans la loi, de telle sorte qu'on puisse après avoir des règles claires pour fonctionner.

Nos psychologues, c'est clair qu'ils réfèrent à l'Ordre des psychologues, les travailleurs sociaux aussi, puis ils le font de bonne foi, selon les règles de l'art dans leurs professions, dans nos établissements comme dans les autres, j'en suis certain. Mais c'est le cadre général d'ensemble qu'on veut s'assurer qu'il demeure opérationnel. Et, compte tenu de ce que vous a présenté Mme Massicotte au niveau des évaluations, qu'on va toujours en superposition d'évaluations, une évaluation générale pour savoir à qui on a affaire et à quoi et quelles sont ses problématiques, parce que c'est une approche globale qui touche toutes les dimensions de la personne, que ce soit au niveau du jeu ou de la consommation... Et après ça, en fonction des résultats obtenus, on s'en va dans du plus pointu, et là ça devient réellement spécialisé. Mais, si on a un cadre clair pour opérer, ça va être d'autant plus facile de fonctionner, surtout que, nous, on s'est déjà défini, dans notre réseau, depuis de nombreuses années, un coffre d'outils pour évaluer les personnes, pour les accompagner, pour faire des démarches, et, à ce moment-là, ça pourra nous permettre d'appliquer de façon plus efficace et fonctionnelle notre coffre d'outils.

La Présidente (Mme Thériault): M. le député.

M. Côté: Oui. Même si vous dites dans votre mémoire, là, qu'«on observe un taux élevé de troubles mentaux chez les personnes présentant un problème de dépendance» puis que la grande majorité des personnes, la grande majorité des adultes qui reçoivent vos services présente des troubles concomitants, même avec ça, pour vous, vous dites que, si la loi est acceptée telle quelle, il faudrait que la grande majorité des gens dont vous dites qu'ils ont des troubles mentaux, qu'ils ont des troubles concomitants, ils seraient obligés de se faire évaluer dans un autre endroit...

Mme Massicotte (Lisa): Diagnostiquer.

M. Côté: ...diagnostiquer dans un autre endroit?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Massicotte.

Mme Massicotte (Lisa): Oui, c'est l'intention, là, du projet de loi. Actuellement, même si on accueille des personnes qui à la fois présentent des problèmes de dépendance et des problèmes de santé mentale, souvent légers, moyens, là, on est en mesure de les traiter puis on n'a pas besoin de référer à un psychiatre ou à un... pour pouvoir le faire. Dans le cas où on adopterait le projet de loi tel quel, bien ces clientèles-là et toutes les autres, parce que la dépendance est un diagnostic, hein, du DSM-IV, là, donc toutes, toutes nos clientèles devraient d'abord obtenir un diagnostic de trouble mental avant d'obtenir des services chez nous.

M. Thibault (Jean-Marie): Avant de faire quoi que ce soit.

M. Côté: Vous avez dit, Mme Massicotte, que vous ne pouviez pas donner une réponse à ma question, compte tenu que ça va prendre des travaux pour évaluer quels...

Mme Massicotte (Lisa): Je vous l'ai donnée quand même, je vous ai dit: Un partage le plus large possible.

M. Côté: ... — oui, interdisciplinaire, c'est ça — quels professionnels pourront justement, là, exercer ces compétences. Si le ministre ne modifie pas son projet de loi, est-ce qu'une table de travail, un engagement à former une table de travail justement pour évaluer tout ça puis regarder ça... Parce qu'on ne peut pas arriver demain matin, là, puis, vous l'avez dit vous-même, ça prend quand même quelque temps, puis faire les évaluations. Est-ce qu'un engagement d'une table de travail avec l'office... des travaux avec l'Office des professions qui s'engagerait à travailler avec vous pourraient, disons, vous amener une certaine satisfaction en attendant, quitte à ce qu'éventuellement, un peu plus tard, on pourrait modifier? Moi, j'essaie d'être pratique, là, pour trouver un consensus sur le projet de loi.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Massicotte.

Mme Massicotte (Lisa): Oui, on serait très, très satisfaits, dans la mesure où en même temps il y a des mesures transitoires qui seront prévues pour permettre aux gens de continuer à travailler, là, jusqu'à la conclusion des travaux. Ça va?

M. Côté: Ça, je pense que c'est garanti. Merci beaucoup.

La Présidente (Mme Thériault): Oui, j'ai le ministre qui voudrait faire une intervention, avec votre consentement. Oui, allez-y.

M. Dupuis: Il n'y a pas de difficulté pour créer ce forum où vous pourriez... Mais il y a une chose, je pense, qui est importante, puis je vais demander à l'office d'être

le générateur de cette rencontre-là avec l'Ordre des psychologues et avec l'ordre des travailleurs sociaux. Parce que, comme je le dis souvent en commission parlementaire, vous, vous n'avez pas l'occasion de voir les réactions en arrière, mais, moi, je les vois. C'est ça, l'avantage. Et là il m'apparaît qu'il y a peut-être une incompréhension, qui est de bonne foi, là, une incompréhension sur les dispositions de la loi en ce qui concerne le problème particulier que vous soulevez. Alors, j'aimerais bien que l'office soit générateur d'une rencontre avec l'Ordre des psychologues et l'ordre des travailleurs sociaux, entre autres, pour qu'il y ait une explication qui vous soit donnée sur le sens exact de la loi. Et, si ensuite on découvre qu'on devrait préciser des choses pour rencontrer les demandes que vous faites, on va le faire, on va le faire en conformité des représentations des ordres et de vous.

Alors, je pense que, lorsqu'on va revenir en commission parlementaire, à l'article par article, vous pouvez venir assister. Vous ne serez pas là pour témoigner, mais on aura déjà eu des contacts avec vous pour vous indiquer, là, ce qu'on entend faire. Ça vous va?

Mme Massicotte (Lisa): Ça va. Ça va très bien.

M. Dupuis: O.K. Merci.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Donc, M. Thibault, Mme Massicotte, merci beaucoup pour votre témoignage ce matin. Nous allons suspendre quelques instants pour permettre aux parlementaires de vous saluer et que l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux prenne place.

(Suspension de la séance à 11 h 28)

(Reprise à 11 h 31)

La Présidente (Mme Thériault): À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! Donc, la commission va poursuivre ses travaux. Je demande aux groupes qui sont à l'arrière de la salle de bien vouloir prendre place. Et, si vous voulez poursuivre vos conversations, vous pouvez aller dans le corridor.

Donc, sans plus tarder, nous allons entendre l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux. Donc, Mme Verreault, Mme McGurrian, Mme Perron, bienvenue. Merci d'être avec nous ce matin. Je sais que vous avez fait un petit peu de gymnastique pour mettre ça dans votre agenda. Désolée, mais on tenait absolument à vous entendre, évidemment, et on ne contrôle pas toujours la température et notre horaire. Donc, merci d'être là. Vous connaissez nos règles. Donc, vous avez une quinzaine de minutes pour présenter votre mémoire, et par la suite il y aura un échange avec les trois partis. Donc, juste vous présenter et présenter les personnes qui vous accompagnent pour les fins d'identification aussi. Merci. Bienvenue.

Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS)

Mme Verreault (Dominique): Merci. Alors, bonjour, Mme la Présidente, M. le ministre, MM. et

Mme les commissaires. Nous vous remercions de bien vouloir nous entendre sur le projet de loi n° 50 qui vise à encadrer la pratique dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Alors, je suis Dominique Verreault, présidente de l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux, qu'on va appeler APTS, et, dans le cadre de cette présentation, je suis accompagnée de Mme Johanne McGurrian, quatrième vice-présidente, et de Mme Andréa Perron, qui est conseillère et coordonnatrice de ce dossier.

Alors, avant de commenter le projet de loi n° 50, j'aimerais quand même vous présenter rapidement qui est l'APTS afin de vous permettre de bien comprendre à quel point ce projet de loi nous interpelle et interpelle nos membres en termes de pratique professionnelle dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Alors, l'APTS est une organisation syndicale qui représente plus de 26 000 techniciens et professionnels qui oeuvrent uniquement dans le réseau de la santé et des services sociaux et qui pratiquent dans la majorité des établissements et dans toutes les régions du Québec. Notre organisation a été fondée en 2004 et fait suite à la loi n° 30 qui nous a obligés à se reconfigurer. Alors, nous regroupons une centaine de titres d'emploi, tous des diplômés collégial ou universitaire, du réseau de la santé. Et, sauf les infirmières et les médecins, tous les titres d'emploi visés dans le projet de loi n° 50 sont nos membres très majoritairement. Alors, nous représentons dans ce réseau la majorité des psychologues, des travailleurs sociaux, des psychoéducateurs, des ergothérapeutes, des physiothérapeutes. Nous représentons également d'autres titres d'emploi moins visés ou pas du tout visés par ce projet de loi, qui sont les orthophonistes, audiologistes et les techniciens dont on parlera un petit peu plus loin. Alors donc, ce projet de loi là cible d'une façon ou d'une autre 12 000 de nos 26 000 membres.

Déjà, en 2005, lors de la sortie du rapport Trudeau, nous étions intervenus pour vous faire part de nos commentaires, et le projet de loi n° 50 reprend plusieurs des recommandations de ce rapport en ce qui concerne les professions qui sont déjà reconnues par un ordre professionnel.

Alors, dans notre présentation, nous tiendrons compte également des aspects qui touchent plus directement nos membres plutôt que de discuter, là, des actes tels qu'ils sont identifiés dans le projet de loi. Nous avons également pris connaissance tout au cours de ces auditions des déclarations du ministre, donc nous avons adapté également notre présentation à ce qui est connu à ce jour.

Alors, d'entrée de jeu, je vous dirais que nous sommes d'accord avec ce qui concerne l'encadrement de la pratique de la psychothérapie visant à assurer la pérennité de ce service à la population. Nous saluons également la décision d'insérer le champ d'exercice de la prévention du suicide dans le Code des professions pour toutes les professions du domaine de la santé physique et santé mentale et relations humaines. La mise en place d'un cadre d'intervention qui clarifie le champ de pratique et les interventions dans ce secteur est également une bonne avenue.

Bien entendu, l'APTS est en accord avec les objectifs de protection du public et de dispensation des services par des ressources qualifiées. Si le principe

objectif d'une telle loi doit être la protection de l'utilisateur dans la sphère de la santé mentale et les relations humaines, qui, et on le sait... c'est une clientèle hautement vulnérable, la prudence doit toutefois être de mise quant aux paramètres à mettre de l'avant pour atteindre cet objectif. Selon nous, l'adhésion à un ordre n'est pas la seule avenue pour assurer la protection du public. Les établissements du réseau de la santé ont également un devoir de protection.

Ce projet de loi offre une reconnaissance du travail fait par des centaines de professionnelles en santé mentale et en relations humaines. Ces travailleuses souhaitent que les frontières de leur discipline soient mieux balisées. Elles veulent également qu'on reconnaisse leur expertise dans leur champ d'exercice propre. Par contre, cette reconnaissance n'est pas acquise également pour toutes les personnes oeuvrant en santé mentale et en relations humaines, puisque le projet écarte, selon nous, une quinzaine de mille travailleurs qui oeuvrent uniquement dans le réseau de la santé et des services sociaux. Ces salariés sont profondément déçus de l'absence totale de dispositions les concernant dans le projet de loi, et vous avez été en mesure de le constater lors de la présentation de plusieurs associations.

L'APTS appréhende l'impact de l'adoption du projet de loi pour plusieurs motifs, bon, notamment en ce qui concerne la coordination professionnelle et la formation continue de nos membres, qui touche de près nos membres. Je n'irai pas plus loin sur ce volet, on en traite dans notre mémoire, et, si vous avez des questions, on pourra y répondre. Par contre, sur toute la question de l'accessibilité et la capacité des établissements du réseau à remplir leur mission qui consiste à assurer cette accessibilité des soins, nous sommes évidemment, là, inquiets. Dans ce contexte, le projet de loi nous prive de la participation de milliers de salariés du réseau qui contribuent activement à la prestation de services.

Dans un autre ordre d'idées, nous constatons que ce projet de loi crée de la confusion dans l'interprétation des actes réservés. Tout d'abord, certaines décisions concernant les actes réservés semblent avoir été influencées par des revendications corporatistes, et ce, au détriment de la pratique des professionnelles et des techniciennes visées. De plus, plusieurs actes sont, dans ce projet de loi, peu définis et d'une portée très large. Une définition aussi libérale entraînera nécessairement des difficultés d'interprétation.

Le ministre propose d'annexer un guide au projet de loi, mais il nous apparaît improbable qu'il puisse parer à toutes les difficultés d'interprétation. Et, pour vous dire cela, on s'appuie, nous, sur l'expérience qu'on a vécue dans les dernières années concernant les physiothérapeutes et thérapeutes en réadaptation physique. Avant l'avènement du projet de loi n° 90, nous les représentions majoritairement. Depuis, nous continuons à les représenter majoritairement. Et je peux vous dire que ce qui s'est fait dans ce projet de loi là nous amène encore aujourd'hui avec des problématiques importantes, c'est-à-dire qu'on a adopté un projet de loi, par la suite on a intégré les TRP à l'ordre de la physiothérapie, l'ordre a déterminé les champs d'activité des TRP et, au printemps dernier, l'ordre est venu modifier les actes réservés aux TRP pour en soustraire deux sous prétexte de protection du public. Je vous dirais que, pour nous, il n'y a pas eu une démonstration claire qu'il y avait eu

des gens menacés par ce qu'ont fait les TRP dans la pratique.

Actuellement, les TRP se sentent dévalorisés, se sentent comme des travailleurs de seconde zone, et, pendant ce temps-là, il y a une partie de population qui n'obtient pas des services auxquels elle avait le droit. Les TRP oeuvrent notamment dans les centres hospitaliers de soins de longue durée où souvent il n'y a pas de présence de physiothérapeute. Alors, à partir du moment où les TRP ne peuvent plus agir dans les actes qu'on vient de leur retirer et qu'il n'y a pas de physiothérapeute disponible, bien il y a des pans de la population qui n'obtiennent pas les services. Alors, sous prétexte qu'on a voulu protéger le service, on est en train de se priver de ressources qualifiées qui, depuis 40 ans, oeuvrent dans ce réseau-là et font ces actes-là sans qu'il y ait, à notre connaissance, eu d'incident grave concernant le public, en tout cas pas plus que pour d'autres professionnels qui peuvent agir dans ce réseau.

Alors, à la lumière de cette situation, on se questionne beaucoup quant au pouvoir qu'exercent les ordres professionnels en ce qui a trait aux actes réservés. Les ordres bénéficient d'une latitude importante dans l'interprétation de la loi. Ils sont en mesure d'imposer leur vision à leurs membres mais également aux institutions d'enseignement et aux employeurs qui doivent ajuster leurs programmes d'enseignement ou l'organisation du travail et des services en fonction d'un cadre légal entourant la pratique professionnelle qui est, elle, déterminée par un ordre ou des ordres. Nous pensons que le projet de loi n° 50 posera les mêmes problèmes et à une plus grande échelle parce qu'il touche plus de monde.

● (11 h 40) ●

Alors, le projet de loi tel que présenté risque d'affecter la capacité du réseau à maintenir des services offerts en santé mentale et en relations humaines. Certains titres d'emploi qui sont visés sont déjà en pénurie, et la situation risque de s'aggraver au cours des prochaines années. Évidemment, la pénurie marque certains types d'établissements et également plus petits ou en région plus éloignée. Alors, afin d'assurer cette dispensation des services, les établissements misent sur la polyvalence des travailleurs actuellement et sur les compétences qui s'entrecroisent dans leurs champs d'activité. L'adoption du projet de loi n° 50 restreindrait cette possibilité et par conséquent affecterait la dispensation des services offerts dans ces établissements. Dans les faits, plusieurs réseaux seront dans l'impossibilité d'offrir des services en santé mentale et en relations humaines. Cette préoccupation est d'ailleurs partagée par certaines associations patronales. Malgré les efforts du ministre pour être rassurant, nous persistons à croire que, si ce projet de loi est adopté tel quel, le réseau de la santé et des services sociaux se dirige vers une rupture de services en santé mentale et relations humaines.

Le ministre a confirmé ce matin ou, en tout cas, ce qu'on a entendu, nous, c'est que ce ne seraient pas seulement des mesures transitoires, mais qu'on ferait une reconnaissance d'acquis. Pour nous, c'est excessivement important que cette reconnaissance d'acquis là soit là pour les travailleurs actuels du réseau et il est important également qu'avant d'adopter le projet de loi on mette en place et on discute des mécanismes qui devraient être appliqués avant l'adoption du projet de loi. Sinon, notre

expérience, je vous le répète, qu'on a eue en santé physique avec les physio TRP nous laisse croire qu'une fois le projet de loi adopté c'est l'ordre professionnel qui a toute la latitude pour déterminer qui fait quoi, et, à ce moment-là, les employeurs, les salariés et même, je vous dirais, le public doivent se soumettre aux décisions des ordres. Alors, sans vouloir enlever l'importance que les ordres professionnels ont dans notre réseau québécois de santé, je crois qu'il y a différents acteurs qu'il faut consulter et avec lesquels il faut se concerter, surtout dans un cadre de pénurie de main-d'oeuvre.

J'aimerais vous parler quelques minutes de trois titres d'emploi qui ne sont pas visés par le projet de loi mais dont vous avez amplement entendu parler, mais qui sont aussi nos membres à l'APTS. Alors, il s'agit des travailleuses... des techniciennes en travail social, des agentes de relations humaines et des techniciennes en éducation spécialisée.

Dans ce projet de loi, concernant les techniciennes en travail social, aucune disposition ne concerne leur intégration. Pourtant, le rapport Trudeau le recommandait, tout comme les associations qui ont réagi à ce rapport. Les techniciennes en travail social, selon notre estimé, et nos chiffres nous viennent... Nous nous sommes servis des chiffres qui viennent du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre des exercices de pénurie de main-d'oeuvre. Je dois quand même vous signaler que ces chiffres-là, au ministère, datent de 2004 et ils n'ont pas été mis à jour depuis ce temps. Donc, à partir de cette base de données là, nous disons que les techniciennes en travail social représentent quand même 20 % des travailleuses qui offrent des services en santé mentale et relations humaines dans ce réseau. Donc, ce serait, selon nous, se priver de ressources qualifiées importantes.

Je vous donne un exemple. Dans la région de Chaudière-Appalaches, le CSSS a à son emploi actuellement 60 % de techniciennes en travail social parce qu'il n'y a pas de travailleurs, travailleuses sociales disponibles. Donc, si ces 60 % de travailleuses là ne peuvent plus poser les gestes qu'elles posent actuellement, il y aura de graves problèmes. Et c'est un exemple, il y en a plusieurs autres.

Dans le cas des ARH, en ce qui concerne les agents de relations humaines, le projet de loi propose d'intégrer seulement ceux... celles qui peuvent adhérer à un ordre et plus particulièrement les diplômées en service social. Alors, le 26 % des agents de relations humaines ne peuvent pas être assujettis à un ordre professionnel actuellement, selon nos chiffres. Les salariés qui sont titulaires d'un diplôme universitaire en criminologie, sexologie, le ministre a également, là, mandaté l'Office des professions pour regarder cela, mais il reste quand même plusieurs diplômés de premier cycle, que ce soit en psychologie, en sociologie ou dans d'autres secteurs... les personnes détentrices de bac qui ne pourront pas être admissibles à cette adhésion à un ordre et ne pourront plus continuer à oeuvrer comme agents de relations humaines.

Les techniciennes en éducation spécialisée et les éducatrices — parce que c'est deux titres d'emploi qui existent dans le réseau — sont aussi ignorées par le projet de loi n° 50. Elles sont pourtant présentes partout dans ce réseau, et certaines de leurs tâches qu'elles effectuent sont en voie d'être réservées à d'autres professions,

ce qui posera problème. J'aimerais vous donner un exemple concret.

Alors, dans les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, actuellement les techniciennes en éducation spécialisée sont généralement les seules intervenantes sur place 24 heures par jour. Dans le cadre de leur intervention, elles ont à gérer des situations de crise où il faut déterminer si le jeune, ou la personne, doit être mis sous contention ou doit être mis en isolement. À partir du moment où cet acte-là est réservé à un travailleur social, il faudra qu'il y ait continuellement un travailleur social sur place. Actuellement, c'est impossible dans ces établissements-là, dans ces centres de réadaptation là, les ressources ne sont pas disponibles. Et on peut comprendre qu'avec la formation universitaire ces gens-là... avant qu'on forme suffisamment de diplômés universitaires aptes à répondre à ces critères-là, beaucoup d'années se seront passées, et il faut entre-temps protéger ces jeunes-là qui sont dans ces centres de réadaptation là. Alors, si ces gens-là ne peuvent plus poser ces actes-là en situation d'urgence, vous comprendrez qu'il y a des situations de crise importantes qui peuvent survenir. Et, quand on parle de protection du public, bien je pense qu'il faut aussi se soucier de situations où le public n'a pas de service.

Alors, nous croyons que, grâce à leur formation académique, leur expérience de travail et tous les outils qui sont mis à leur disposition, les techniciennes en travail social, les agentes de relations humaines et les techniciennes en éducation spécialisée et éducatrices sont pleinement aptes à exercer plusieurs des actes en voie d'être réservés. En les excluant du projet de loi, le législateur ne favorise certainement pas l'utilisation optimale des compétences du personnel oeuvrant actuellement dans ce réseau.

La disqualification de ces travailleuses aura nécessairement un impact sur leur motivation au travail si elles deviennent des travailleuses de deuxième ordre et des personnes exécutantes.

Enfin, la répartition des tâches et les services à la population risquent d'être gravement affectés par ce projet de loi, car il réduit de façon importante les actes qui peuvent être posés. Ces professionnelles risquent de se retrouver à la remorque de celles qui adhèrent à un ordre professionnel, la loi leur enlevant toute latitude pour exécuter leurs tâches. De plus, les gestionnaires des établissements devront revoir l'organisation du travail de ces salariées pour les rendre conformes aux dispositions législatives en plus de prévoir un budget supplémentaire pour l'embauche de personnel plus qualifié. Cet encadrement trop restrictif de la pratique ne fera qu'alourdir l'accès aux services dans le réseau.

Alors, pour conclure, à la lumière de nos observations, nos principales recommandations sont: la mise sur pied d'un comité de travail composé de différents acteurs du réseau — alors, tout à l'heure, ceux qui nous ont précédés vous ont soumis qu'ils aimeraient être consultés, je ne vous cacherai pas que nous également, comme représentants de ces professionnels et techniciens de la santé, aimerions être consultés, et ce, avant l'adoption de la loi — que ce comité ait pour mandat d'analyser l'impact de ce projet de loi sur les services et l'organisation du travail, qu'il doive proposer des solutions qui assurent une utilisation optimale des compétences

de tous et de toutes, et, pour ce faire, qu'il considère également le partage actuel des responsabilités ainsi que toute la question de la planification de main-d'oeuvre au Québec dans le réseau de la santé et des services sociaux. Il devrait également avoir le mandat d'offrir une définition plus claire des actes qui sont réservés. Je pense que nos précédents interlocuteurs vous ont bien fait part que, la nature ayant horreur du vide... et l'imprécision amène toutes sortes de discussions sur les milieux de travail en termes d'organisation du travail et d'offre de service. On a, je crois, tous et toutes, intérêt à clarifier cela pour le bien-être de la population.

Si la loi est adoptée telle que libellée, le législateur devrait prévoir une reconnaissance professionnelle des techniciennes en travail social, en éducation spécialisée ainsi que des agentes de relations humaines, et ce, afin de ne pas limiter la participation de ces professions indispensables au réseau de la santé et des services sociaux.

La semaine dernière, le premier ministre réunissait différents acteurs québécois sous le thème *Vers un nouvel espace économique pour le Québec*. Je crois que, M. le ministre, vous étiez présent à cette rencontre. Plusieurs ordres professionnels, certaines organisations syndicales y étaient également. Dans son plan d'action, le gouvernement veut s'attaquer aux pénuries de main-d'oeuvre. C'est ce que le premier ministre nous a dit. Il déclarait que, dans ce cadre, il est favorable à une plus grande reconnaissance des compétences acquises à l'étranger par des travailleurs immigrés. Il ne devrait pas... Selon nous, il devrait être en mesure de reconnaître les compétences acquises par des travailleurs québécois au Québec. Nous croyons qu'il existe des solutions, nous sommes prêtes à y participer et disponibles à répondre à vos questions, évidemment.

La Présidente (Mme Thériault): Merci, Mme Verreault, pour votre présentation. On a dépassé légèrement le temps qui vous était alloué, mais ce n'est pas grave, je vais demander la collaboration de tous mes collègues ici, puisqu'on doit libérer la salle un peu plus tôt, et je vais gérer leur temps de façon à ce qu'on ne soit pas en retard. Donc, M. le ministre, la parole est à vous pour le premier bloc d'échange.

M. Dupuis: Oui. Mme Verreault, je vous remercie beaucoup, Mme Perron, pour votre présence également, et «Mme McGurrin» ou McGurrin, là, je ne veux pas me faire chicaner, là...

Mme McGurrin (Johanne): C'est correct comme ça.

M. Dupuis: «McGurrin»?

Mme McGurrin (Johanne): McGurrin.

M. Dupuis: McGurrin.

Mme McGurrin (Johanne): McGurrin, mais «McGurrin», ça va aussi. Il n'y a pas d'offense.

● (11 h 50) ●

M. Dupuis: O.K., c'est beau. Alors, c'est beau, il n'y a pas de problème. Je ne voulais juste pas me faire chicaner plus qu'il faut.

Mme Verreault, vous avez soulevé beaucoup, beaucoup de sujets. Malheureusement, le temps qui nous est imparti ne permet pas qu'on puisse toucher à tous les sujets, et je veux laisser à mes collègues le soin de poser des questions. Mais je veux vous dire qu'on m'assure à l'office, et je n'ai pas de raison de douter de ce qu'on me dit, qu'on apprend quand même de nos erreurs et on apprend de l'expérience. M. Dutrisac m'indiquait, pendant que vous faisiez vos représentations, que le problème des techniciens en réadaptation physique est associé aux physiothérapeutes. Il doit rencontrer le président des physiothérapeutes, M. Castonguay, bientôt pour discuter de cette question-là. Ça ne règle pas les représentations que vous avez faites, mais simplement pour vous indiquer que je ne veux pas que vous croyiez que les représentations que vous nous faites... malgré le fait qu'on ne les aborde pas en commission parlementaire, ça ne veut pas dire qu'on n'a pas une préoccupation pour les représentations que vous faites.

Vous souhaitez être consultés, vous allez être consultés. Vous avez eu l'occasion de constater que j'ai donné le mandat à l'Office des professions de regarder toute la question de vos gens qui sont des professionnels au sens où vous l'entendez, vous, mais qui ne sont pas des professionnels au sens du Code des professions. J'ai compris que vous aviez une grande partie de vos gens qui étaient susceptibles, capables rapidement d'intégrer les ordres professionnels, puisqu'ils ont les qualifications et la formation, etc. Et vous avez un certain nombre de membres qui ont des techniques. Et j'ai pris le soin d'indiquer... je suis d'accord avec vous sur la pénurie de main-d'oeuvre, je suis d'accord avec vous sur la compétence de ces gens-là. Vous avez parlé de droits acquis. C'est acquis, ça. Il va y avoir une disposition qui va permettre que ces gens-là puissent continuer d'effectuer le travail qu'ils font en vertu de cette clause-là qu'on va introduire dans le projet de loi, ça va se faire dans le projet de loi.

Maintenant, l'étude de l'intégration des techniques dans toute cette mosaïque-là va se faire en même temps qu'on procède aux différentes étapes de l'adoption du projet de loi. Là, il y a une nuance entre ce que vous me demandez puis ce que je vous dis. Je veux que vous le sachiez, parce que je suis quelqu'un qui essaie d'être le plus transparent possible, pour qu'on se comprenne bien. Moi, je ne subordonnerai pas... D'abord, je ne suis pas tout seul à décider. Parce qu'on est un gouvernement minoritaire, vous le savez, on doit avoir le concours des oppositions pour faire adopter le projet de loi. Mais, moi pour un, je ne crois pas qu'il faille subordonner l'adoption du projet de loi aux chantiers que vous souhaitez qu'on mette en oeuvre. Je les mets tout de suite en oeuvre, les chantiers. Il va tout de suite y avoir des discussions à ce sujet-là. Il va y avoir des mesures dans le projet de loi qui vont empêcher une interruption de service parce qu'on estime, a, que les gens qui travaillent, dont vous avez parlé dans la deuxième partie de votre présentation, font un travail méritoire, compétent, nécessaire — plus qu'utile, nécessaire — et essentiel, et donc ils vont continuer à travailler, puis, ensuite, dans un deuxième temps ou en même temps qu'on va procéder à l'adoption du projet de loi, on va s'occuper de cette question-là. Je m'y suis engagé, vous m'avez entendu le faire.

Alors, pour les autres questions que vous avez traitées, elles font partie de nos occupations plus que de nos préoccupations. Donc, c'est encore un pas de plus. Et je vous remercie de votre présentation, Mme Verreault.

La Présidente (Mme Thériault): Merci, M. le ministre. Voulez-vous réagir, Mme Verreault?

Mme Verreault (Dominique): S'il vous plaît. Quelques mots seulement. Je suis contente de vous entendre par rapport à la question des TRP et des physios et d'entendre le fait que M. Dutrisac va rencontrer M. Castonguay. Nous avons fait des interventions et nous sommes également disponibles, M. Dutrisac, si jamais vous voulez entendre la version des physios et TRP que, nous, nous représentons.

M. Dupuis: Il va l'entendre.

Mme Verreault (Dominique): D'accord. Alors, ça nous fera plaisir.

J'entends également que, pour ce qui est du comité de travail, ça va se faire concurremment à la loi, c'est-à-dire en même temps. Je vous dirais que l'analyse, selon nous, qui doit être faite est quand même très large. Je comprends qu'il y a des grands pans qui ont déjà été faits. Notre préoccupation, vous l'avez bien comprise, elle se situe au niveau principalement des gens qui ne sont pas admissibles au projet de loi actuellement, qui sont, comme je vous l'ai dit dans ma présentation, plus de 15 000 personnes dont on ne peut se passer.

Également, je tiens aussi à vous dire qu'il y a, au Québec, ce souci de se préoccuper de la protection du public. Il faut, je crois, quand même toujours rester vigilant, ne pas laisser croire à la population qu'ils ont été menacés dans le passé.

Et je veux juste vous rappeler qu'historiquement, pour être quelqu'un qui oeuvre dans le réseau de la santé depuis de nombreuses années, j'ai vu l'époque, moi, où les infirmières auxiliaires dans le réseau de la santé n'étaient plus des ressources qualifiées et utiles, selon ce qui se vivait: on n'affichait plus de postes, on a mis ces gens-là de côté et on est allé vers des infirmières bachelières plutôt comme affichage de postes dans le réseau. On a finalement, là, augmenté le niveau de formation des travailleuses du réseau. Je vous dirais que, 20 ans plus tard, 30 ans plus tard, on revient en se disant que ces gens-là ont une utilité dans le réseau et peuvent bien servir la population. Et actuellement, depuis quelques années, principalement depuis qu'il y a les pénuries de main-d'oeuvre importantes, les médecins délèguent aux infirmières bachelières, à des expertes, on délègue également... il y a un processus dans l'autre sens qui se fait. Alors, je vous mets en garde contre ça, je pense qu'il ne faut pas, dans le projet de loi n° 50, aller à l'encontre de ce qu'on a fait dans le fond dans le projet de loi n° 90 sur la santé physique et de ce qui se fait en termes d'organisation du travail et des services dans le réseau actuellement.

M. Dupuis: Mais honnêtement, Mme Verreault, je ne veux pas vous interrompre, mais, moi, honnêtement, là, je n'ai pas senti de la part d'aucun des intervenants, et particulièrement des ordres professionnels qui de temps

en temps sont plus au pilori dans cette commission-ci, je n'ai pas entendu, moi, soit dans les conversations publiques que j'ai eues avec eux lorsqu'ils ont témoigné ou dans les conversations privées que je peux avoir avec ces gens-là — et, quand je dis «privées», là, ils veulent rencontrer le ministre, ils viennent nous faire part d'un certain nombre de représentations — je n'ai pas senti ce que vous mentionnez maintenant. Et je sais que, vous non plus, vous n'avez pas une réaction négative a priori. Vous exprimez des craintes, je peux comprendre que vous le fassiez. Mais, très honnêtement, moi, je n'ai pas senti de la part des ordres professionnels, entre autres, une fermeture d'esprit, au contraire, j'ai senti une ouverture d'esprit. D'ailleurs, j'ai eu l'occasion de dire, la semaine dernière, Mme Verreault — vous n'étiez pas présente — qu'ils n'ont aucun intérêt, les ordres professionnels, à être des agents de catastrophes dans les réseaux que vous représentez, ils n'ont aucun intérêt à faire ça. Ce serait se tirer dans le pied que de le faire, et ils l'ont compris. J'avais déjà exprimé ça la semaine dernière.

Donc, moi, il m'apparaît à moi, là, humblement, sans connaître le domaine comme, vous, vous le connaissez ou comme ces gens-là le connaissent, qu'il y a une bonne foi évidente partout. Ça ne veut pas dire qu'il ne reste pas des problèmes, Mme Verreault. Il y a bien du monde qui sont tous de bonne foi, puis il survient quand même des problèmes, on est conscient de ça. Mais il y a clairement une bonne foi évidente à degré très élevé dans ce dossier-là. Vous le voyez simplement par l'attitude des parlementaires au sein de cette commission-là, tout le monde tire dans le même sens. Ce n'est pas à la même vitesse pour tout le monde, j'en conviens, mais tout le monde tire dans le même sens. Alors, on va essayer de faire pour le mieux.

La Présidente (Mme Thériault): Merci, M. le ministre. On va aller du côté du député de Robert-Baldwin, en vous indiquant qu'il vous reste un peu moins de quatre minutes à ce bloc-ci.

M. Marsan: Merci, Mme la Présidente, et merci à vous, Mme Verreault, Mme McGurrian et Mme Perron également, pour l'excellence de votre présentation. J'espère que le ministre vous a rassurées aussi par rapport à votre conclusion, où vous souhaitez, là, vraiment qu'il y ait une continuité de services, et je pense que c'est acquis, tous les groupes qui se sont présentés nous l'ont demandé, et on leur a confirmé. Donc, il n'y aurait pas de difficulté de ce côté-là.

Ma question va aller sur un sujet plus précis, c'est vos psychologues qui font partie de l'alliance. Moi, je voudrais savoir quelles sont leurs impressions par rapport à l'évaluation qu'ils auront à faire, là, du trouble mental et du rôle primordial qu'ils auront à jouer au sein des équipes de première ligne en santé mentale. Est-ce que vous en avez beaucoup, de psychologues, dans votre alliance?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Perron, je crois? Oui.

Mme Perron (Andréa): Oui. Bien, on vous a mis, dans la première page, combien de psychologues

on a au sein de l'APTS. Ça veut dire qu'on en a 1 205 sur 1 846. Je vous dirais que, nous, et on vous l'a dit dans notre mémoire, qu'on ne voulait pas se pencher sur les actes en tant que tels. Je pense que la tribune appartient beaucoup aux ordres, beaucoup aux établissements. Et, le partage à l'intérieur des professions de ces actes-là, on croit que ça ne relève pas de notre mandat, sauf qu'on pourrait vous dire qu'on a été un peu surpris de voir justement qu'il y avait une répartition qui est un peu différente, autant pour l'évaluation du retard mental versus les troubles mentaux, qui était déjà prévue, sauf que je vous dirais que nos psychologues ne se sont pas prononcés en regard de ce partage-là dans notre organisation syndicale.

M. Marsan: Je vous remercie bien.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Donc, je vois que vous êtes très discipliné. On va aller du côté de l'opposition officielle avec le député de Saint-Hyacinthe.

● (12 heures) ●

M. L'Écuyer: Merci, Mme la Présidente. Alors, Mme Verreault, Mme McGurrin, ensuite Mme Perron, merci de votre présentation de mémoire. Ça nous informe davantage dans le fond sur vos préoccupations. Au niveau du tableau qui apparaît à votre... les titres d'emploi, nombre de salariés dans le réseau de la santé et services sociaux, le nombre de salariés représentés par votre association, pouvez-vous nous dire, si je prends comme les psychologues, les travailleurs sociaux, ce qu'on appelle les six ordres, là, présentement... Est-ce que tous les — si je prends les psychologues — 1 205 sont membres de l'ordre? Est-ce qu'ils sont membres de l'ordre ou bien s'il y en a qui ne sont pas membres de l'ordre et qui travaillent dans le réseau qui travaillent comme membres de votre association? Est-ce que vous avez des chiffres sur ça?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Perron.

Mme Perron (Andréa): Je vous dirais qu'on n'a pas de chiffre, mais on en connaît des réalités qui ne sont pas membres de l'ordre. Parce qu'il y a le titre équivalent, là, comme vous savez, dans la nomenclature des titres d'emploi.

La Présidente (Mme Thériault): Mme McGurrin, est-ce que vous voulez rajouter quelque chose?

Mme McGurrin (Johanne): Bien, on pourrait dire que la majorité des psychologues chez nous sont membres de l'ordre, mais il y en a qui ont un autre type d'emploi qui est prévu dans la nomenclature des titres d'emploi.

Une voix: ...

Mme McGurrin (Johanne): C'était agent du comportement humain, je crois.

La Présidente (Mme Thériault): M. le député.

M. L'Écuyer: Je dois comprendre qu'effectivement il y en a qui sont...

Mme McGurrin (Johanne): Il y en a quelques-uns, je n'ai pas le chiffre aujourd'hui, mais il y en a qui ne sont pas membres de l'ordre.

M. L'Écuyer: Il y en a quelques-uns qui ne sont pas membres de l'ordre en question. J'ai en fait...

La Présidente (Mme Thériault): Je m'excuse, M. le député, je pense que Mme Perron voudrait rajouter...

M. L'Écuyer: Oui. Excusez-moi.

Mme Perron (Andréa): C'est sûr que, dans les gens qu'on représente, qui ont une formation en psychologie, il ne faudrait pas confondre, parce qu'il y en a qui pourraient devenir membres de l'ordre, qui seraient aptes à devenir membres de l'ordre et il y en a qui ne le pourraient pas. Donc, en ce moment, nous, on a des agents de relations humaines qui ont un diplôme de premier cycle en psychologie, puis, ces personnes-là, je ne crois pas qu'ils se qualifient dans l'adhésion de l'Ordre des psychologues. Ça fait qu'il y a cette nuance-là que je veux vous apporter. Parce que c'est évident qu'on a des diplômes de premier cycle qu'on représente en psychologie mais qui sont plus sous l'appellation des titres d'emploi ARH, ça fait que, ces gens-là, on ne les a pas couverts dans le 1 205, là. Donc, ce qu'on a... parce que, nous, on les a mélangés, les titres d'emploi, pour rendre plus facile la compréhension du mémoire, les psychologues et les agents du comportement humain, on les a mis ensemble, puis ceux qui sont titulaires de diplômes de premier cycle, ils sont sous le couvert des ARH.

La Présidente (Mme Thériault): M. le député.

M. L'Écuyer: Alors, merci. Mais, vous vous rappellerez, le ministre, il a des clauses transitoires, puis il va y avoir aussi des clauses de droits acquis. Alors, à ce moment-là, est-ce que ça satisferait les membres de votre organisation?

La Présidente (Mme Thériault): Mme McGurrin. Après ça, Mme Perron.

Mme McGurrin (Johanne): Oui. En regard des clauses des droits acquis, c'est très important pour nous parce qu'il y en a certains, individus qui ne pourront pas adhérer à des ordres, et ils ont développé une expérience, ils ont développé une expertise en santé mentale et en relations humaines, et le réseau actuellement ne peut pas se passer de ces individus-là. C'est très important que cette clause-là apparaisse, puis pas apparaisse de façon transitoire, mais qu'elle soit là tant et aussi longtemps que les gens travailleront dans le réseau public de santé, là, santé et services sociaux.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Perron, voulez-vous ajouter...

Mme Perron (Andréa): Non.

La Présidente (Mme Thériault): Non? Ça va? M. le député.

M. L'Écuyer: Merci, Mme la Présidente. Vous avez donné comme expérience la question des physiothérapeutes versus les thérapeutes en réadaptation physique, et un peu la mauvaise expérience, si je peux qualifier de mauvaise expérience ce que vous avez eu. Alors, j'aimerais quand même que vous me donniez plus de précisions sur ce changement de vocation ou ce changement d'actes qui sont... et si... votre appréhension face à une éventuelle même piste de direction que pourraient prendre certains ordres professionnels. Alors, j'aimerais quand même vous entendre sur cette question-là.

La Présidente (Mme Thériault): Mme McGurrian.

Mme McGurrian (Johanne): Oui. Il est évident, quand il y a eu l'adoption du projet de loi n° 90, il y a eu par la suite un décret d'intégration pour les thérapeutes en adaptation physique — on va les appeler les TRP — à l'Ordre professionnel des physiothérapies du Québec. Ça s'est fait vraiment en deux temps, comme on veut le faire aujourd'hui, là: adopter la loi, après ça parler, parler avec les autres groupes techniciens. Et là elle est, notre crainte, parce qu'on se dit: On donne à l'ordre dans le fond la possibilité de déterminer par la suite c'est quoi, les activités réservées.

Nous, on l'a vécu. Moi, je suis thérapeute en adaptation physique de profession, et on a été intégrés à l'ordre. Par la suite, il y a eu des guides. Quand M. le ministre nous parlait des guides explicatifs, ça m'a fait un petit peu penser à toute cette histoire-là. Il y a eu différents guides. Par la suite, les gens ont travaillé avec ces guides-là, les représentants de l'ordre ont été dans les différentes régions, ont expliqué les changements à apporter. Et vraiment les gens, là, ont essayé de travailler pour modifier l'organisation du travail. Il y a eu des rencontres avec les directions. Il y a eu des rencontres avec les médecins pour adhérer à ce nouveau processus là. Il y a un travail important qui a été fait, là, puis ça ne s'est pas fait du jour au lendemain. Ça a amené les gens à travailler pour arriver à un certain équilibre dans ce processus-là. Par la suite, le bureau de l'ordre a émis d'autres directives, qui fait qu'ils ont réduit, ils ont diminué les activités réservées pour les thérapeutes en adaptation physique.

Et je vous dirais que ça, ça a amené une démotivation très importante. Moi, je travaille dans le milieu syndical depuis 1988 et je n'ai jamais connu ça, une démotivation de ce sens-là pour les thérapeutes en réadaptation physique dans le réseau public. Ces gens-là... Je vais vous donner un exemple, ils ont enlevé l'activité «décider des mesures de contention». Il faut se rappeler que les thérapeutes en réadaptation physique travaillent dans les CHSLD, où on a des comités de contention. On ne travaille pas seuls dans ces comités-là, c'est une équipe. C'étaient les personnes-ressources pour ces comités-là. C'étaient souvent les personnes-ressources en physiothérapie ou même parfois pour la réadaptation physique. Et, du jour au lendemain, les gens qui ont monté ces comités-là, qui ont permis d'avoir une formation, on leur dit: Non, vous ne pouvez plus décider, vous n'avez plus cet acte réservé là. Vous comprendrez, là, que ça a amené une grande démotivation.

Et notre crainte aujourd'hui, c'est qu'on le revive pour d'autres techniciens, parce qu'on va le faire en

deux temps. Et c'était ça, notre crainte en disant: Faites attention, qu'est-ce qu'on a vécu, il ne faut pas qu'on le revive pour les autres titres d'emploi, ça n'a aucun sens. Et là on risque de le revivre à une plus grande échelle, et ça, ça n'a pas de bon sens. Là, on va amener une démotivation. En plus, il faut se rappeler que les physiothérapeutes sont dans un contexte de pénurie actuellement. Et on a été enlever des tâches aux thérapeutes en réadaptation physique, une orientation que je suis sûre que différents ministères ne partagent pas actuellement. Donc, notre crainte, elle est principalement là. Travaillons ensemble, avec tous les intervenants. Chacun a sa place dans ce réseau-là, et je suis sûre qu'on peut travailler d'une bonne façon et éviter qu'est-ce qui a été fait au niveau de la santé physique.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. M. le député, il vous reste un peu moins de quatre minutes.

M. L'Écuyer: Et c'est toujours dans la même vision, vous dites de préparer... en fait de discuter d'une mécanique avant l'adoption du projet de loi. Alors, votre intervention à l'intérieur de cette mécanique-là, pouvez-vous en fait nous donner un peu quelles seraient vos recommandations ou vos façons de voir dans le fond l'application du projet de loi, là, dans vos mots, comment vous pourriez, dans certains champs d'activité, plus particulièrement lorsqu'on parle des agentes de relations humaines de même que les techniciennes en éducation spécialisée...

La Présidente (Mme Thériault): Mme Verreault.

Mme Verreault (Dominique): Oui. Bien, écoutez, très succinctement, là, c'est sûr qu'il n'y a pas eu de grandes discussions à l'interne avec nos membres, mais je pense que ce qu'il faut, c'est identifier dans... Parce que la réalité, pour donner l'exemple, d'un technicien en éducation spécialisée qui oeuvre dans le réseau de la santé, qui oeuvre dans un centre jeunesse, dans un centre de réadaptation n'est pas tout à fait la même et son implication non plus. Donc, je pense que ce qu'on souhaite, nous, c'est que les discussions se fassent pour qu'il y ait une reconnaissance professionnelle de ces gens-là dans ce qu'ils font actuellement comme travail, dans la mesure où on respecte également le principe de la protection du public, mais qu'on utilise leurs compétences. Et je pense que ça, bien il faut que les intervenants du milieu, les ordres professionnels, les employeurs, tout le monde soit mis à la tâche pour identifier ce qui peut rester comme travail, ou comme acte à poser, ou comme un champ d'activité à ces gens-là qui actuellement, là, ne sont pas ciblés dans le projet de loi. Alors, il n'y en a pas précisément ce matin, on ne vous dira pas précisément ce matin, dans la liste des actes, ce qui pourrait être fait, mais c'est sûr qu'on a des idées sur ça, puis on est prêtes à les partager et à les discuter, là, avec les autres intervenants.

La Présidente (Mme Thériault): Merci.

M. L'Écuyer: Je vous remercie beaucoup, Mme Verreault. Alors, ça se termine, ma période, moi, Mme la Présidente. Merci beaucoup.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Merci beaucoup, M. le député de Saint-Hyacinthe. Nous allons aller maintenant du côté du deuxième groupe de l'opposition. M. le député de Dubuc.

M. Côté: Merci. Mme Verreault, Mme McGurrian, Mme Perron, bienvenue à la commission. Merci pour votre mémoire, que j'ai lu attentivement et que je trouve très bien structuré d'ailleurs. Je pense que c'est clair. Vous nous présentez des situations de fait surtout en relation avec la pénurie de main-d'oeuvre, ce que j'ai beaucoup apprécié, qui est quand même une situation qui est réelle, qu'on vit sur le terrain. Et je pense que c'est un aspect, là, qu'on doit tenir compte. C'est pour ça que je pense que les clauses de reconnaissance des acquis, des clauses transitoires sont importantes, et, en ce sens-là, le ministre devrait nous présenter un amendement qui, j'espère, va vous satisfaire.

J'aurais d'abord une première question de précision. Lorsque vous dites, au début de votre mémoire, que certaines techniciennes ont été écartées de cette refonte, notamment celles qui travaillent en première ligne, vous parlez toujours, là, de nos trois catégories, là, des agentes en relations humaines, des techniciennes en... celles que vous déterminez dans votre mémoire, là, techniciennes en travail social, agents de relations humaines, techniciennes en éducation spécialisée, c'est celles-là que vous parlez. Et c'est celles-là que vous avez... que, vous dites, c'est 13 000 personnes qui ont été ignorées.

● (12 h 10) ●

La Présidente (Mme Thériault): Mme Verreault.

Mme Verreault (Dominique): Juste vous amener une précision: quand on parle d'agents de relations humaines, ce sont des diplômés...

M. Côté: Universitaires.

Mme Verreault (Dominique): ...universitaires. Alors, quand on parle des techniciennes, on parle des deux autres groupes. Puis, quand on parle d'environ 15 000 personnes qui ont été ignorées, là on inclut les agents de relations humaines qui ne sont pas des gens, là, aptes à être membres d'un ordre, qui sont...

M. Côté: Dont la plupart ont un baccalauréat.

Mme Verreault (Dominique): Ils ont tous un baccalauréat.

M. Côté: D'accord, merci. Je vais revenir à votre mémoire, je vais vous... peut-être... Je ne vous force pas à répondre, là, mais je vais simplement reprendre ce que vous dites: «Confusion dans l'interprétation des actes.» D'ailleurs, vous constatez que «certaines décisions semblent avoir été influencées par les revendications corporatistes, et ce, au détriment de la qualité de la pratique des professionnelles et [des] techniciennes visés.» Vous dites bien, dans votre mémoire, «semblent avoir été influencées». C'est une impression ou si vous êtes capable de me donner un cas pratique sur ça, là?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Perron.

Mme Perron (Andréa): C'est évident que vous êtes en commission depuis un certain temps puis il y a eu des discussions qui ont été faites autant avec le ministre. Puis c'est évident que, nous, quand on a vu qu'on avait près de 15 000 personnes salariées dans le réseau qui avaient été écartées, on ne pouvait pas croire autrement qu'il y avait eu des intérêts corporatistes, que ces gens-là n'avaient pas été inclus puis qu'ils n'avaient été surtout pas consultés. Donc, je pense que c'était plus dans ce sens-là.

Puis je ne voulais pas offenser non plus les ordres professionnels, là. C'est juste que, nous, ces gens-là, on estime que c'est une ressource qui est très importante, puis je pense que tout le monde est d'accord avec ça. Puis c'est plus dans ce sens-là qu'on a été. Parce que, la pratique actuelle, les gens qui pratiquent en travail social, qui sont des travailleurs sociaux ou qui sont techniciens en travail social, il n'y a pratiquement pas de différence entre les tâches, puis même l'organisation du travail le prouve. Donc, quand on les retrouve, comme par exemple, dans les CSSS, il y a des CLSC, quand on les retrouve... Puis je reviens en même temps à votre première ligne. La première ligne, c'est l'accès au service. Donc, quand on retrouve un technicien en travail social et un travailleur social en première ligne, qui est à l'accueil — social — à ce moment-là, il n'y a pas de répartition différente des tâches, donc ils vont faire l'évaluation de la personne, après ça ils vont orienter la personne en fonction de l'évaluation. Puis c'était plus dans ce sens-là. La pratique actuelle, ce n'est pas vraiment ce qui était traduit dans le projet de loi, c'est qu'il n'y en avait pas, de différence dans les tâches qui étaient effectuées.

M. Côté: Donc, aujourd'hui, actuellement, un technicien en travail social qui procède à une évaluation n'a pas obligatoirement l'obligation de référer son évaluation à un travailleur social ou à un chef de direction quelconque, là? Son évaluation, elle est authentique, elle est bonne, elle va servir à un traitement ou à un plan d'intervention.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Perron.

Mme Perron (Andréa): C'est évident que, l'intervention en service social, c'est sûr qu'on parle tout le temps d'équipes multidisciplinaires, ils ne font pas toutes les disciplines. Donc, on a parlé des champs de compétence, mais il n'y a pas de notion de subordination entre un travailleur social et un technicien en travail social.

M. Côté: C'est ce que je voulais savoir, merci. Une dernière question, Mme la Présidente. Je vais poser la question à Mme Verreault. Lorsque vous dites qu'il y a un désengagement des employeurs quant à la formation et qu'une autre inquiétude de l'APTS concerne le désengagement des employeurs dans le domaine de la formation continue. En théorie celle-ci doit porter sur le maintien des compétences et la mise à jour des connaissances. Malheureusement, elle est souvent reléguée au second plan pour faire place uniquement à la formation en cours d'emploi, qu'est-ce que c'est que la différence entre une formation en cours d'emploi puis une formation continue?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Verreault.

Mme Verreault (Dominique): Je vais essayer de répondre à votre question. Et ça relève de la négociation. Les gens qu'on représente, ce sont des gens qui doivent continuellement se mettre à jour en termes de connaissances, d'approches thérapeutiques, etc., et, nous, dans la négociation, nous avons négocié, au niveau national, des sommes d'argent importantes pour ce qu'on appelle la mise à jour des connaissances et le perfectionnement de nos travailleurs, travailleuses. Au niveau local, quand on discute de ça avec les employeurs, comme les ressources financières des employeurs sont limitées puis, bon, qu'il y a souvent des problèmes de budget, bon, les employeurs, eux, souhaitent utiliser ces argents-là plutôt pour ce qu'on appelle la formation en cours d'emploi.

Alors, la différence, rapidement, là, puis le plus simplement possible, c'est que, quand un employeur achète un appareil comme un scan, bien il faut qu'il donne une formation aux technologues qui vont utiliser ce scan-là pour faire les examens, O.K.? Alors, il va utiliser l'argent, les sommes d'argent qu'on a négociées en perfectionnement pour former quelqu'un sur un nouvel appareil. Alors que, nous, ce qu'on dit, c'est que ça, ça appartient à l'employeur de former. Il y a un achat d'équipement, il y a une formation de base à donner à ces gens.

Ce qu'on appelle, nous, du perfectionnement, c'est, disons, cette même travailleuse là qui travaille avec un scan, bien elle se perfectionne, elle va chercher des formations supplémentaires pour assister le médecin radiologiste lors d'interventions qui ont lieu au scan. Alors là, ça vient perfectionner son travail, ses connaissances et lui permettre de faire des tâches qu'elle n'apprend pas dans son cours de base. Je ne sais pas si c'est un exemple qui clarifie un peu la chose, mais c'est sûr qu'il y a une préoccupation qui est grande pour nos gens en termes de formation et d'acquisition de connaissances.

Puis d'ailleurs, actuellement, la majorité des ordres professionnels au Québec, ça fait partie de plus en plus de l'obligation qui est donnée aux membres des ordres que de se former, que d'avoir un portfolio puis d'aller chercher de la formation, et, ça, on laisse reposer ça beaucoup sur le dos des professionnels ou des travailleurs du réseau. On leur dit: C'est ton obligation de te former, de te mettre à jour et d'aller chercher des formations supplémentaires. Les ordres le disent et les employeurs aussi. Alors que, nous, on dit: Bien, ces travailleurs, ces travailleuses-là, c'est une ressource dans le réseau de la santé, et on doit les aider aussi à aller chercher ces formations-là en payant certaines formations, en les libérant de leur travail, en leur donnant du temps pour ne pas qu'ils soient obligés de faire ça le soir ou la fin de semaine.

Vous savez que le réseau de la santé, c'est un réseau très féminin, hein, et que c'est difficile parfois de se libérer, la fin de semaine, le soir et même sur semaine, pour aller suivre des formations supplémentaires. Alors, c'est dans ce sens-là. Et c'est sûr que c'est un volet qui est beaucoup plus syndical mais qui fait en sorte de donner des meilleurs services à la population du Québec.

M. Côté: Une petite question supplémentaire, Mme la Présidente, avant de terminer: Est-ce qu'il existe des cours de perfectionnement comme il y a dans les

ordres professionnels? Moi-même, je suis professionnel de...

Une voix: De formation.

M. Côté: ...de nature, là, mais j'ai...

La Présidente (Mme Thériault): Notaire, dites-le.

M. Dupuis: ...

M. Côté: Est-ce que, par exemple, les travailleurs... les agentes de relations humaines peuvent avoir des congrès, une fin de semaine, pour de la formation? Est-ce que ça existe, ça? Ou les techniciennes en travail social.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Verreault.

Mme Verreault (Dominique): Ce qui existe, c'est... Il y a beaucoup de formation qui provient des ordres professionnels pour les gens qui en sont membres. Il y a des associations professionnelles qui ne sont pas des ordres mais qui bâtissent, montent des cours également. Il y a des maisons d'enseignement, universités, cégeps, qui offrent également des cours de formation. Et, nous, comme organisation syndicale, aussi là, on travaille à mettre sur pied, de concert avec les maisons d'enseignement, des formations qu'on offre aux gens.

La Présidente (Mme Thériault): C'est beau? Merci. Avant de suspendre les travaux, je veux juste aviser mes collègues de, premièrement, ramasser vos choses parce qu'il y a une rencontre ici. Et je vais vous demander d'être attentifs à l'avis touchant les travaux pour pouvoir reprendre le plus rapidement possible, cet après-midi, les travaux de la commission.

Donc, Mme Verreault, Mme McGurrian et Mme Perron, merci beaucoup d'avoir été avec nous ce matin. Et je suspends les travaux jusqu'après les affaires courantes, donc environ 15 heures. Merci.

(Suspension de la séance à 12 h 19)

(Reprise à 15 h 37)

La Présidente (Mme Thériault): À l'ordre, s'il vous plaît! Donc, la Commission des institutions reprend ses travaux. Je demanderais encore une fois aux personnes présentes dans la salle de bien vouloir fermer leurs téléphones cellulaires ou de les mettre en mode vibration.

Je vous rappelle que la commission est réunie afin de tenir des auditions publiques dans le cadre des consultations particulières à l'égard du projet de loi n° 50, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Donc, cet après-midi, nous entendrons l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, et ce sera suivi de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, et par la suite les remarques finales des trois groupes.

Vous avez remarqué qu'on a pris du retard un peu. Ce fut un peu plus long qu'on le pensait en Chambre. Mais sentez-vous bien à l'aise, vous avez quand même votre 15 minutes pour nous faire la présentation de votre mémoire et de votre point de vue, et je vais me récupérer sur le temps de mes collègues, évidemment. Donc, si vous voulez vous présenter et nous présenter les personnes qui vous accompagnent, la parole est à vous.

Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS)

M. Potter (Alex G.): Bonjour, Mme la Présidente, M. le ministre, M. le porte-parole de l'opposition officielle, M. le porte-parole du deuxième groupe parlementaire.

Moi, je suis Alex Potter. Je suis président du conseil d'administration de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux. Je suis accompagné, cet après-midi, par Mme Lise Denis, la directrice générale de l'AQESSS; et de M. Claude Lévesque, qui est directeur général du Centre de santé et services sociaux de Charlevoix — c'est à noter que le CSSS de Charlevoix, en plus des trois missions habituelles de la première ligne, a une mission de déficience intellectuelle et aussi de déficience physique; et aussi de M. Pierre Gagnon, qui est directeur général du centre hospitalier psychiatrique régional, donc une institution de deuxième ligne en santé mentale dans la région de l'Outaouais. Aussi, j'aimerais souligner la présence de trois personnes de la permanence de l'AQESSS, M. Alain Leclerc, qui est le directeur des communications, et les conseillères Mme Monick Coupal et Mme Marie-Dominique Bélisle. Elles sont juste en arrière de moi.

Une voix: On veut les voir, on veut les voir.

M. Potter (Alex G.): Oui. O.K. Leurs parents et petits-enfants aussi.

Des voix: Ha, ha, ha!

● (15 h 40) ●

M. Potter (Alex G.): Bon. L'Association québécoise d'établissements de santé et services sociaux, l'AQESSS, est le porte-parole de quelque 135 établissements publics, soit l'ensemble des centres hospitaliers, des centres de santé et services sociaux et des centres hospitaliers universitaires. Plus que la moitié des personnes affectées par cette loi travaillent dans nos établissements membres. L'AQESSS remercie la Commission des institutions de lui permettre de présenter ses recommandations sur le projet de loi n° 50.

D'entrée de jeu, l'AQESSS accueille favorablement le projet de loi. Si elle est adoptée en tenant compte des recommandations que nous formulons, la loi doit favoriser un meilleur travail interdisciplinaire. Ce projet de loi, si modifié dans le sens des recommandations de l'AQESSS, peut certainement constituer un levier supplémentaire dans la mise en place de la réforme actuelle et permettre une meilleure hiérarchisation des services.

Concernant l'encadrement de psychothérapie, l'AQESSS souscrit à l'ensemble des propositions du

projet de loi et considère que les précisions et les mesures mises de l'avant constitueront une opportunité pour les gestionnaires du réseau de revoir l'organisation de travail dans leurs établissements.

En conclusion, la loi n° 50 est un grand pas dans la bonne direction, mais il faut que les travaux poursuivent dans les prochaines années. Et maintenant je cède la parole à Mme Lise Denis.

La Présidente (Mme Thériault): Merci, Mme Denis, allez-y.

Mme Denis (Lise): Mme la Présidente, d'entrée de jeu, je voudrais vous indiquer que nous avons suivi les travaux de la commission parlementaire et que nous saluons la grande ouverture démontrée par le ministre, M. Dupuis, quant à plusieurs éléments que nous soulevons dans notre mémoire, notamment l'idée d'éviter les ruptures de service par l'ajout de droits acquis ou d'une formule, par l'introduction d'une clause d'interprétation, par la mise en place d'un chantier pour l'ensemble des emplois de technicien, par l'adhésion obligatoire à un ordre professionnel pour les criminologues et les sexologues et enfin par l'idée de la publication d'un guide explicatif.

Je vais quand même présenter les cinq thèmes de notre mémoire et vous indiquer d'entrée de jeu aussi, un peu comme le président le disait, que nos intervenants en matière de relations humaines et de santé mentale travaillent dans tous les programmes-services, c'est-à-dire: aide à la famille et aux jeunes, personnes âgées, santé mentale, psychiatrie, les urgences, maintien à domicile, longue durée, et j'en passe.

Donc, je vais vous parler d'abord de la problématique de la main-d'oeuvre. La problématique actuelle de la pénurie de main-d'oeuvre est moins aiguë dans le secteur de la santé mentale et des relations humaines que dans celui de la santé physique. Cependant, une augmentation importante des besoins de main-d'oeuvre dans ces secteurs est anticipée d'ici les 10 prochaines années. Cela est particulièrement réel dans le cas des travailleurs sociaux. Il est à noter que 80 % des agents de relations humaines actuellement à l'emploi des établissements possèdent un baccalauréat en travail social. Les projections nous indiquent que le réseau aura besoin de près de 12 000 personnes formées détenant une formation universitaire en travail social d'ici 2019, comparativement à à peu près 5 800 aujourd'hui.

Les données permettent de constater que les établissements membres de l'AQESSS emploient la majorité des professionnels travaillant dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Il est également à noter une présence importante de techniciens en travail social, d'éducateurs et d'agents de relations humaines dans nos établissements. De ce fait, si le projet de loi n'était pas modifié pour tenir compte du contexte, nous craignons un plus grand déséquilibre entre l'offre et la demande de main-d'oeuvre, ce qui risquerait d'engendrer une diminution, voire une rupture des services à la population. Cette réalité sera encore plus aiguë pour les établissements de petite taille et pour ceux situés en périphérie des grands centres urbains. Le recrutement, l'attraction et la rétention de professionnels qualifiés représente déjà un défi majeur pour tous les établissements.

Au niveau de l'adhésion obligatoire au système professionnel, le projet de loi obligera plusieurs intervenants de la santé mentale et des relations humaines à adhérer à leur ordre professionnel. Le but principal est de protéger le public et de s'assurer du maintien et du développement des compétences de ces professionnels. L'AQESSS adhère à cette orientation et, dans cette optique, est d'accord pour que les criminologues bien sûr et les psychologues deviennent également membres d'un ordre professionnel existant.

Par ailleurs, nous tenons à exprimer notre grande inquiétude quant à l'effet d'entraînement qui s'est produit depuis la réforme du système professionnel, à savoir un rehaussement des exigences pour pouvoir devenir membre d'un ordre professionnel. En effet, plusieurs ordres considèrent que la formation universitaire de base du baccalauréat n'est pas suffisante et par conséquence exigent la maîtrise. Nous considérons que l'adhésion à un ordre professionnel ne devrait pas nécessiter d'emblée un diplôme de maîtrise. Notre réseau ne peut pas se priver, par exemple, des connaissances et de l'expérience des bacheliers en psychoéducation ou en ergothérapie.

Toujours en ce qui a trait à l'adhésion obligatoire aux ordres professionnels, l'AQESSS est aussi d'avis que l'intégration des techniciens en travail social à l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec et des éducateurs à un ordre professionnel devrait être sérieusement analysée, comme M. le ministre l'a annoncé. Le champ d'exercice de ces techniciens en travail social notamment correspond en grande partie à celui des travailleurs sociaux, tant en regard de la clientèle que de la nature et de la finalité de l'intervention. Nous appuyons donc l'idée d'une démarche pour évaluer si des activités réservées au travailleur social, tel que prévu au présent projet de loi, ne pourraient pas être partagées avec le technicien en travail social ou pour identifier d'autres activités susceptibles d'être réservées au travailleur social et au technicien en travail social. La même analyse se fera, nous avons compris cela, avec les éducateurs par rapport aux psychoéducateurs.

L'AQESSS considère, dans une optique de hiérarchisation des services, qu'il est essentiel pour les employeurs de pouvoir compter sur différents niveaux d'intervenants — bacheliers, maîtrise et technique — pratiquant dans un même champ d'exercice. Il est certainement souhaitable que la pratique de ces intervenants soit balisée par le Code des professions dans la mesure où le législateur aura identifié des activités leur étant réservées.

Par rapport aux champs d'exercice et aux activités réservées, nous accueillons favorablement les champs d'exercice proposés pour chacune des professions concernées et reconnaissons l'effort apporté pour privilégier un partage d'activités réservées entre plusieurs professionnels. L'AQESSS demande toutefois des clarifications importantes et émet des recommandations de modification de libellé au regard de certaines activités réservées. Les recommandations visent à favoriser l'apport optimal de chacun des professionnels au sein de l'équipe multidisciplinaire, à éviter la confusion dans l'interprétation des activités réservées et à assurer l'accessibilité et la continuité des services.

D'abord, sur la portée du projet de loi n° 50 et cohérence avec les autres lois, d'entrée de jeu, pour

éviter toute confusion dans les établissements, il est de première importance que le législateur précise en notes explicatives — ce qui, je crois, a déjà été entendu — que les activités réservées qui y sont prévues s'ajoutent aux activités déjà réservées en vertu notamment des différentes lois existantes.

Au niveau de l'activité réservée «évaluer le retard mental», dans nos établissements, les psychologues sont régulièrement interpellés pour évaluer le retard mental d'une personne. Les médecins se servent généralement de cette évaluation pour poser un diagnostic en matière de déficience mentale, de décalage dans le développement ou de retard mental. L'activité «évaluer le retard mental» est explicitement réservée aux infirmières et aux conseillers en orientation par le projet de loi. L'AQESSS est surprise que le psychologue ne soit pas dûment identifié. Peut-être le législateur n'a-t-il pas jugé opportun de le faire, considérant que le retard mental figure dans le DSM-IV comme faisant partie des troubles mentaux et que par conséquent le psychologue, légitimé d'évaluer le trouble mental, était implicitement légitimé d'évaluer le retard mental. Pour éviter toute confusion, il y aurait lieu, je pense, de le mentionner explicitement dans la loi.

Au niveau d'évaluer les troubles neuropsychologiques, le projet de loi n° 50 précise que cette activité est réservée uniquement aux psychologues détenteurs d'une attestation de formation délivrée par son ordre professionnel. On peut comprendre implicitement que cette activité deviendrait légitimée pour les psychologues ayant une formation spécialisée en neuropsychologie, donc pour un nombre très restreint de psychologues. Cela est sans doute justifié. Toutefois, soulignons que la définition de la notion d'évaluation des troubles neuropsychologiques ne fait pas actuellement l'objet d'un consensus au plan clinique au sein des divers ordres professionnels concernés.

Dans nos établissements, particulièrement auprès des clientèles en perte d'autonomie liée au vieillissement, les psychologues mais également les ergothérapeutes procèdent régulièrement à l'évaluation des fonctions mentales supérieures. Tous ces professionnels sont importants, surtout dans un contexte de rareté de ressources qualifiées. Il ne faudrait pas que l'ambiguïté autour du libellé actuel de cette activité réservée aux psychologues qualifiés ait comme fâcheuse conséquence que les psychologues sans l'attestation de formation requise ainsi que les ergothérapeutes ne puissent plus faire l'évaluation des fonctions mentales supérieures. Alors, c'est pourquoi on propose que le législateur précise ce qu'il entend par «évaluer les troubles neuropsychologiques» dans le but de justifier clairement le fait que seuls des psychologues possédant une attestation de formation supplémentaire soient en mesure et en droit d'exercer cette activité.

● (15 h 50) ●

En ce qui concerne l'évaluation d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'incapacité du mandant, plusieurs professionnels peuvent être mis à contribution dans l'évaluation de l'incapacité d'une personne dans le cadre de ces régimes. Ainsi, par exemple, l'ergothérapeute peut être mis à profit pour l'évaluation des capacités fonctionnelles à travers les activités de la vie

quotidienne ou de la vie domestique, et le psycho-éducateur pour l'évaluation d'autres aspects liés au vécu de la personne en interaction avec son environnement.

Le libellé de cette activité est source de confusion, pouvant laisser croire que les professionnels autres que les travailleurs sociaux n'auront plus le droit de contribuer à de telles évaluations. Toujours dans une perspective de maintenir la qualité des services, ces autres professionnels doivent, à l'intérieur de leur champ d'exercice, pouvoir continuer à contribuer à ces évaluations pour étayer un rapport d'évaluation dans le cadre d'un régime de protection.

L'AQESSS est d'accord par ailleurs avec le fait que le travailleur social demeure le professionnel responsable de faire le rapport d'évaluation psychosociale. Aussi, on recommande de remplacer le libellé actuel du projet de loi par un libellé allant dans le sens suivant: «Faire le rapport d'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre de l'ouverture ou de la révision d'un régime de protection du majeur ou de l'homologation d'un mandat d'inaptitude», et de maintenir la réserve de cette activité au travailleur social.

Les mesures de transition et les clauses grand-père. Actuellement, dans nos établissements membres, ce sont près de 2 600 personnes qui travaillent à titre d'agent de relations humaines, 1 100 personnes à titre de technicien en travail social et plus de 2 000 à titre d'éducateur. Parmi ce personnel, plusieurs exercent des activités qui seront réservées à des professionnels membres d'un ordre à la suite de l'adoption du projet de loi n° 50. Rappelons que les ARH possèdent une scolarité de baccalauréat dans une discipline des sciences humaines et ne sont pas membres d'un ordre professionnel. Tel qu'écrit précédemment, on évalue qu'environ 80 % des ARH sont des bacheliers en travail social, et 20 % des bacheliers dans d'autres disciplines. Les TTS et les éducateurs ont pour leur part une formation technique de trois ans.

Si le projet de loi n° 50 ne subissait pas de modification, le réseau se verrait privé à court terme d'une main-d'œuvre formée et expérimentée, et il pourrait y avoir plusieurs impacts négatifs. C'est pourquoi nous recommandons qu'une mesure transitoire concernant les ARH soit mise en place, rendant obligatoire l'adhésion à un ordre professionnel pour tout le personnel pouvant se qualifier dans des délais raisonnables pour adhérer au système professionnel.

L'AQESSS recommande aussi que le législateur prévoie, dès l'entrée en vigueur du projet de loi n° 50 sanctionné, une clause grand-père pour que les ARH exerçant des activités réservées prévues au projet de loi et qui ne pourront se qualifier pour adhérer au système professionnel puissent continuer à exercer ces activités tant qu'ils demeureront à l'emploi d'un établissement du réseau, c'est-à-dire visé par la loi de la santé et services sociaux.

Et finalement nous recommandons que le législateur prévoie, dès l'entrée en vigueur du projet de loi n° 50, une clause grand-père pour que les techniciens en travail social et les éducateurs exerçant des activités réservées au projet de loi puissent continuer à exercer ces activités tant qu'ils demeureront à l'emploi d'un établissement visé par la loi.

Finalement, la mise en oeuvre. À cause des multiples transformations en cours dans nos établissements,

nous tenons à sensibiliser le législateur sur l'importance des travaux et des efforts qui devront être déployés par les gestionnaires pour mettre en place les changements proposés par le projet de loi. Il aura des impacts importants tant sur l'organisation du travail, l'actualisation des compétences, la formation des professionnels concernés ainsi que sur la négociation des conditions de travail. Il faudra que les gestionnaires aient le temps de mettre en place les conditions essentielles à une application réussie.

La question aussi à porter à l'attention du législateur: la nécessité d'une concertation entre les partenaires du réseau de l'éducation de niveau collégial et universitaire, les ordres professionnels et les établissements de la santé et services sociaux.

Dans une optique d'harmonisation, et forts de l'expérience de la loi n° 90, il sera essentiel que d'abord les ressources financières nécessaires à la mise en oeuvre du projet de loi n° 50 soient disponibles pour que la réforme s'implante avec succès; que l'Office des professions du Québec apporte un soutien concret aux établissements et aux professionnels en rendant notamment disponibles certains outils; que les ordres professionnels concernés communiquent à leurs membres les informations sur les modifications de la loi afin que les professionnels sur le terrain soient en mesure d'appliquer adéquatement les changements de pratiques; que les cursus d'études dans les disciplines visées par le projet de loi n° 50 soient revus et adaptés à la modernisation en cours et à la réforme actuelle du système de santé et services sociaux; que les cohortes d'étudiants au baccalauréat et à la maîtrise dans les disciplines concernées soient en adéquation constante avec la planification des besoins en main-d'œuvre des établissements du réseau; que la capacité d'accueil des stagiaires dans les établissements corresponde aux besoins liés à l'augmentation des cohortes d'étudiants au baccalauréat et à la maîtrise; que les professionnels diplômés hors Québec dans le champ de la santé mentale et des relations humaines puissent faire reconnaître plus efficacement une équivalence de diplôme et de formation pour l'obtention d'un permis d'exercer leur profession et ainsi intégrer le système professionnel. Aussi, on recommande que l'entrée en vigueur des changements proposés par le projet de loi se fasse de façon graduelle, en respectant un échéancier réaliste permettant la mise en place des conditions essentielles.

En terminant, l'AQESSS témoigne à la Commission des institutions son engagement à contribuer, avec les différents partenaires, à la mise en marche de cette importante réforme du système professionnel. De plus, nous tenons à participer aux travaux d'analyse qui seront engagés par l'Office des professions — et c'est déjà reçu comme message. Et enfin l'AQESSS s'engage évidemment à soutenir ses membres et à faire valoir leurs préoccupations tout au long des suites qui seront données au projet de loi. Merci.

La Présidente (Mme Thériault): Merci beaucoup, Mme Denis, M. Potter. Merci de votre présentation. J'ai déjà indiqué aux députés qu'on avait 40 minutes de retard, donc je dois couper 20 minutes par groupe qu'on entendra, et donc ce qui aurait donné neuf minutes pour le gouvernement, huit minutes, l'opposition officielle, et

sept minutes pour le deuxième groupe d'opposition. Mais on appelle un vote. Donc, nous devons retourner en Chambre, oui, je vois à l'écran, maintenant, «appel des députés», «vote». Donc, nous devons suspendre les travaux encore une fois...

Une voix: On va revenir.

La Présidente (Mme Thériault): ...et l'échange se poursuivra après le vote de la Chambre. Veuillez nous excuser. Merci. Je suspends les travaux.

(Suspension de la séance à 15 h 57)

(Reprise à 16 h 18)

La Présidente (Mme Thériault): À l'ordre, s'il vous plaît! Donc, nous allons poursuivre nos travaux. Donc, nous avons pris un 15 minutes supplémentaire de retard. Et, puisqu'il me semblait indécent d'aller plus bas que le temps que j'ai déjà réservé pour les groupes parlementaires si on veut avoir une conversation décente, je vais garder quand même le neuf minutes, huit minutes et sept minutes. Mais, si mes collègues veulent se sentir très libres de ne pas utiliser tout leur temps parlementaire, ça nous permettra de récupérer.

Des voix: Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Thériault): Donc, sans plus tarder, M. le ministre, la parole est à vous.

M. Dupuis: Et si vous saviez avec quelle main de fer elle mène cette commission!

Mme Denis, M. Potter, M. Gagnon et M. Lévesque, merci de votre présentation. Je vous remercie, M. Potter, de nous avoir présenté les gens qui sont en deuxième ligne, sans mauvais jeu de mots. Nous aussi, on sait que souvent ce sont les gens en deuxième ligne qui permettent que les gens en première ligne disent des choses intelligentes. Alors, je les salue.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Dupuis: Je les salue. Je n'interviendrai pas longtemps parce que le député de Robert-Baldwin, qui a déjà fait partie de votre organisation puisqu'il a été directeur général de l'Hôpital du Sacré-Coeur, souhaiterait vous poser des questions. Simplement pour vous dire, Mme Denis, M. Potter, M. Gagnon et M. Lévesque, que les représentations que vous avez faites au sujet de ce qui devrait entrer dans le projet de loi avant qu'il ne soit adopté, c'est-à-dire la clause grand-père, les mesures transitoires, tout ça, c'est déjà acquis. Si vous avez suivi la commission parlementaire, vous savez que c'est déjà acquis. Et j'ai besoin de votre aide, parce que, vous, vous êtes des patrons, vous êtes des employeurs. Je vais tantôt, dans mes remarques finales, déposer deux lettres, l'une que je fais parvenir à mon collègue Philippe Couillard pour lui... parce que j'en ai discuté avec lui déjà, mais pour simplement confirmer que nous souhaitons tous, lui aussi, mais pour se le dire que nous souhaitons tous qu'il n'y ait pas d'interruption de service, qu'il n'y

ait pas de rupture dans l'offre de service... Vous êtes au premier chef intéressés par cette question-là, et, moi, je vous assure que tous les moyens vont être pris pour qu'il n'y en ait pas.

● (16 h 20) ●

Maintenant, Mme Denis, vous avez accepté, si j'ai bien compris, d'assister l'Office des professions dans un groupe qui sera créé pour voir toute la question du travail de ce qu'il est convenu d'appeler dans notre commission les techniciens et que vous appelez des agents de relations humaines qui ne peuvent pas intégrer un ordre professionnel. Et je veux vous dire aussi, puisque j'ai compris dans votre présentation que beaucoup, beaucoup, beaucoup de gens qui travaillent dans vos organisations sont des travailleurs sociaux ou des assistants sociaux ou des.... des gens, des techniciens en travail social, qu'il y a eu plusieurs assertions qui ont été faites avec le président de l'ordre professionnel travailleuses et travailleurs sociaux et que le travail peut se faire assez rapidement.

Donc, moi, je vais me taire maintenant, mais soyez aussi convaincus, Mme Denis et messieurs, que les représentations que vous avez faites en ce qui concerne les champs de pratique, les définitions, etc., tout ça fait partie des choses qu'on va regarder. Soyez rassurés là-dessus. Malheureusement, le temps qui nous est imparti n'est pas suffisamment long pour qu'on puisse discuter de tous les sujets. Alors, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Je vais passer la parole au député de Robert-Baldwin, en vous indiquant qu'il reste six minutes sur les neuf.

M. Marsan: Merci, Mme la Présidente. Et merci à vous, Dr Potter. Vous êtes toujours le directeur de l'institut de gériatrie à Sherbrooke? C'est ça?

M. Potter (Alex G.): Je suis le vice-président du conseil d'administration.

M. Marsan: Ça nous fait plaisir...

M. Potter (Alex G.): Je suis à la retraite, moi.

M. Marsan: Un jeune à la retraite, c'est ça. Mme Denis, qu'on connaît depuis plusieurs années, qui est habituée de nos commissions, qui a été ministre de la Condition féminine, en passant, c'est bien ça, hein? Et je veux saluer également M. Gagnon et M. Lévesque qui sont dans le réseau, vous connaissez bien ce qui se passe. D'abord, merci beaucoup, vous nous avez toujours habitués à des bons mémoires et celui-ci ne fait pas exception. Alors, merci beaucoup.

Première question, c'est une précision. Dans votre recommandation 1, vous souscrivez aux objectifs du projet de loi, mais vous dites aussi: Il faut faire attention, là, à cause du contexte de pénurie de main-d'oeuvre. Et je me demandais: Est-ce que c'était seulement par rapport aux mesures transitoires ou si vous aviez d'autres choses en tête à ce moment-là?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Denis.

Mme Denis (Lise): Oui. Dans le fond, quand on évoquait effectivement le contexte de la pénurie de

main-d'oeuvre, c'est à la fois bien sûr les mesures transitoires, là, donc il faut porter attention, c'est à la fois aussi la clause grand-père, parce qu'on ne peut pas se permettre de perdre des ressources — je pense que c'est bien compris — puis le contexte général dans lequel on oeuvre qui va faire que, nous, on est en réorganisation de services. On va l'être encore plus avec le projet de loi, ça va dans le sens de la réforme, c'est très bien, mais on a, dans certains milieux, déjà des difficultés à attirer et retenir du monde. C'est pour ça qu'on dit: C'est essentiellement autour, oui, des mesures transitoires et de la clause grand-père, peu importe comment on l'appelle, mais c'est aussi le contexte général dans lequel on vit.

M. Marsan: Merci. À votre recommandation 2, vous dites souscrire à l'adhésion obligatoire au système professionnel des intervenants et vous émettez un certain nombre de recommandations. Alors, ma question, c'est: Quelles sont les différentes catégories de professionnels que vous souhaitez voir adhérer à un ordre professionnel?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Denis.

Mme Denis (Lise): Bien, dans le fond, je pense que... les criminologues et les sexologues, ça nous semblait aller de soi. Puis on pense par ailleurs, comme le chantier qui a été annoncé, que, du côté des techniciens en travail social ou les éducateurs... devraient pouvoir adhérer à un ordre professionnel dans la mesure où on identifie, puis je pense qu'il y a moyen de le faire, des activités réservées et qu'à ce moment-là c'est une meilleure protection, je pense, du public que de s'assurer que ces personnes-là font partie de l'ordre professionnel. C'est essentiellement ce qui était visé dans nos recommandations.

M. Marsan: Les TTS, c'est ça? On prend bonne note aussi de votre suggestion de faire attention à la cohérence avec les autres lois: Loi médicale, les infirmières, Code des professions, etc.

Ma question, et peut-être la dernière, là, puis j'unis les recommandations 4 et 5 concernant la profession de psychologue. Vous dites que ce soit explicite, là... que ce soit ajouté au... Vous recommandez que «la profession de psychologue soit explicitement ajoutée à celles des infirmières et des conseillers en orientation en ce qui a trait à la réserve de l'activité "évaluer le retard mental"», et la prochaine, c'est «de justifier clairement le fait que seuls des psychologues possédant une attestation de formation supplémentaire soient en mesure [...] d'exercer cette activité».

Mme Denis (Lise): Je vais demander, je vais inviter mon collègue...

La Présidente (Mme Thériault): M. Gagnon.

Mme Denis (Lise): ...de l'Outaouais à répondre à cette question-là.

M. Gagnon (Pierre): Oui. Alors, je pense que le législateur... c'était clair que le retard mental était inclus

dans les troubles mentaux et que d'emblée, comme... il ne l'a pas précisé, mais, quand on regarde les mémoires des diverses associations, ce n'est pas clair, donc il faudrait peut-être le préciser, d'autant plus que la position des infirmières... on comprend qu'ils vont faire l'évaluation mentale, mais peut-être pas le retard mental. Donc, pour éviter toute ambiguïté, ce serait bien de le préciser à ce niveau-là.

Pour ce qui est des neuropsychologues, c'est une branche de la psychologie qui se consacre à l'évaluation des fonctions supérieures, et je crois que l'Ordre des psychologues est déjà en train de travailler autant avec les autres ordres qu'à l'interne pour mieux définir ce champ de compétence, et on devrait arriver à trouver un consensus, là, éventuellement.

M. Marsan: Je vous remercie.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. On a récupéré une minute et demie, gracieuseté du gouvernement. Donc, on va aller...

Des voix: Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Thériault): Une minute et demie qu'on a récupérée ici, c'est très bien. Donc, on va aller tout de suite du côté de l'opposition officielle. M. le député de Saint-Hyacinthe.

M. L'Écuyer: Merci. Merci, Mme la Présidente. Alors, je vous salue très respectueusement, M. Potter ainsi que Mme Denis, M. Gagnon et M. Lévesque. Et dites-vous une chose quand même, lorsque le parti ministériel, et en présence avec M. le ministre, nous dit qu'il va y avoir des clauses transitoires ou des clauses de droits acquis, des reconnaissances au niveau des ordres, que les criminologues et les sexologues, de même que les... une évaluation au niveau des techniciens, nous sommes là, à titre d'opposition, pour veiller quand même que le travail se fasse adéquatement. Alors, je voulais le préciser quand même à tous les gens qui nous écoutent. C'est bien quand même, les belles annonces, mais quand même nous allons être là pour vérifier le contenu des annonces.

M. Dupuis: ...qui menace depuis quatre jours, c'est bon.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. L'Écuyer: Vaut mieux tard que jamais, mon cher. J'ai été surpris par un chiffre quand même qui m'a un peu peut-être bouleversé: le renouvellement de la moitié du personnel du réseau d'ici 2015. Alors, lorsqu'on parle de la moitié du personnel d'ici 2015, remarquez que, compte tenu peut-être de mon âge, ça me fait sursauter, alors c'est un peu la problématique que vous vivez présentement dans vos institutions, dans vos établissements. Alors, j'aimerais quand même que vous précisiez davantage au sujet de quelle plage, surtout de quels professionnels dont on parle en particulier.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Denis.

Mme Denis (Lise): Quand on parle du renouvellement sur une période d'ici 2015 de la moitié du personnel du réseau, dans le fond, de plus de 100 000, effectivement ce sont des chiffres qui viennent des planifications de main-d'oeuvre avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. On est cependant dès maintenant en pénurie importante dans certains secteurs. Comme je l'indiquais, moins du côté des relations humaines à ce moment-ci, mais ça n'empêche pas qu'il peut y avoir des difficultés de recrutement, mais c'est moins du côté des relations humaines, mais on sait que ça s'en vient dans le sens où les besoins vont augmenter.

Alors, il y a deux choses, je dirais: les secteurs les plus en pénurie actuellement, ce sont les infirmières. D'ailleurs, c'est pourquoi il y a une table sur les soins infirmiers, que le ministre a mise en place et sur laquelle nous siégeons. Donc, les infirmières. Les pharmaciens. Les préposés, malheureusement on est obligés de dire qu'on commence aussi à être en pénurie du côté des préposés. Et, du côté des ergothérapeutes, on est déjà dans un contexte de pénurie.

Cette pénurie-là ne se vit pas de la même façon partout au Québec, O.K.? Il y a des régions qui la vivent avec plus d'acuité et d'autres régions qui vont la vivre encore, je dirais, de façon plus aiguë dans quelques années. Au niveau des infirmières, il est clair que, si je prends une région comme Montréal puis la ceinture, c'est une région qui a des problèmes pour combler ses besoins infirmiers. Par contre, comme je dis tout le temps, moi, vous savez, s'il y en manque trois sur la Côte-Nord, là, ça fait aussi mal que 80 au CHUM, là, hein? Et ça, donc, il faut en tenir compte. Donc, c'est là que le bât blesse le plus.

● (16 h 30) ●

Cependant, ce qu'il faut bien voir, c'est que, dans la mesure où on est de plus en plus vers des problèmes sociaux, où on prend, on aide les familles, on aide les personnes âgées, les problématiques qui sont vécues ne sont pas juste des problématiques de santé, et, en ce sens-là, toutes les professions reliées aux relations humaines sont appelées à croître en nombre. Et on est appelé, comme réseau, à beaucoup plus utiliser, je dirais, la bonne personne à la bonne place, mais beaucoup plus de professionnels du côté des relations humaines et de la santé mentale, et ça, je pense, ça fait partie des phénomènes avec lesquels on est appelé à composer.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. J'ai M. Lévesque qui veut faire une intervention.

M. Lévesque (Claude): En fait, juste pour donner un exemple plus terrain, si vous voulez. Dans Charlevoix, entre autres, dans les quatre prochaines années, sur 1 500 employés, j'ai 40 % de ma main-d'oeuvre qui part à la retraite. Et vous comprendrez également que la situation géographique de mon territoire fait en sorte que j'ai de la difficulté à recruter de la main-d'oeuvre, pour plusieurs raisons, dont le phénomène touristique, le phénomène aussi important, là, de vente de maisons à des prix excessifs. On s'en vient comme les Îles-de-la-Madeleine. Donc, ça amène des concepts très importants en tout cas et un danger très significatif, et c'est une réalité: 40 % de départs sur 1 500 employés dans les quatre prochaines années.

La Présidente (Mme Thériault): Merci...

M. Lévesque (Claude): Puis la dimension, tout à l'heure, lorsqu'on parlait de la dimension également que ce n'étaient pas les grands nombres nécessairement, j'ai cinq physiothérapeutes, dans mon environnement, j'ai une vingtaine de travailleurs sociaux. Mais les départs de ces gens-là font très, très mal. Un qui part, dans cet environnement-là, c'est très significatif, là.

La Présidente (Mme Thériault): M. le député, je vous indique qu'il vous reste 3 min 30 s.

M. L'Écuyer: Je vais faire ça rapidement. Vous avez un point qui a aussi capté mon attention concernant... «...les [...] diplômés hors Québec, dans le champ de la santé mentale et des relations humaines, puissent faire reconnaître plus efficacement une équivalence de diplôme et de formation pour l'obtention d'un permis [d'exercice].» Lors des crédits, la discussion des crédits, l'an dernier, j'en avais fait en fait mention au ministre. Et j'aimerais quand même que vous formuliez encore... parce que j'imagine que vous avez des listes de personnes qui voudraient intervenir dans vos champs d'activité, et vous ne pouvez pas embaucher ces gens-là à cause d'un frein ou d'une non-application, en fait d'une non-reconnaissance de leurs diplômes. Alors, j'aimerais quand même vous entendre sur cette question-là.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Denis.

Mme Denis (Lise): Oui. Bien, je vous dirais, je pense que c'est un principe général, un constat général qu'il nous faut être beaucoup, je dirais, ouverts, démontrer beaucoup d'ouverture pour qu'on soit capable — puis c'est vrai dans les professions de relations humaines mais c'est vrai aussi dans les professions de la santé — qu'on soit en mesure d'agir plus efficacement et plus rapidement. Ça ne veut pas dire de prendre n'importe qui, je pense que tout le monde se comprend bien là-dessus, mais qu'on soit capable de reconnaître des diplômes que les gens ont et qu'on soit capable de les utiliser correctement. Alors, c'est une invitation qui est un peu générale. Je ne sais pas s'il y a d'autres collègues qui ont quelque chose à ajouter là-dessus.

M. Lévesque (Claude): Ce qu'il faut voir, c'est qu'il y va sûrement de la survie de plusieurs établissements en périphérie, si vous voulez. C'est peut-être moins vrai dans les grands centres urbains. Cependant, dans des régions périphériques, Bas-Saint-Laurent, Gaspésie—Les Îles et même dans les territoires de Québec, Charlevoix, entre autres, Portneuf, on le voit très, très bien qu'on a une problématique très sérieuse au niveau de professionnels, qui fait que l'immigration ou l'arrivée de certains professionnels pourrait nous aider dans ce contexte-là.

M. Dupuis: Répétez ça pour le parti de l'opposition.

La Présidente (Mme Thériault): M. le ministre, M. le ministre, vous n'avez pas la parole. Mme Denis, vous voulez compléter?

Mme Denis (Lise): Je voudrais juste...

M. Dupuis: Dites ça à votre chef.

La Présidente (Mme Thériault): M. le ministre...

Mme Denis (Lise): En complémentaire, Mme la Présidente...

La Présidente (Mme Thériault): Oui, Mme Denis, allez-y.

Mme Denis (Lise): ...je voudrais juste vous dire que... je voudrais simplement indiquer aussi que par ailleurs on ne peut pas compter uniquement sur des professionnels diplômés hors Québec pour régler notre problème de pénurie. Il nous faut réorganiser le travail, et, pour ça, des instruments comme cette loi-là sont importants parce qu'il nous faut arriver à utiliser les bonnes personnes aux bonnes places.

La Présidente (Mme Thériault): Merci beaucoup, ce qui met fin au temps de l'opposition officielle. Donc, je vais aller vers le deuxième groupe de l'opposition. M. le député de Dubuc, vous avez sept minutes.

M. Côté: Merci, Mme la Présidente. Je vais être très court. D'abord, je voudrais saluer Mme Denis, M. Potter, M. Gagnon, M. Lévesque. Bienvenue à la commission. Merci pour la présentation de votre mémoire.

Vous ne serez pas surpris si je vous dis que plusieurs des recommandations que vous faites ont déjà été soulevées par d'autres groupes avant vous et que le ministre s'est montré quand même assez ouvert à certaines de ces recommandations, entre autres sur les droits acquis — on en a parlé tantôt — sur les clauses transitoires.

J'ai quand même une question à vous poser puisque votre recommandation 8 m'interpelle quelque peu. Lorsque vous dites que vous recommandez «que l'entrée en vigueur des changements proposés par le projet de loi n° 50 se fasse de façon graduelle, en respectant un échéancier réaliste permettant la mise en place des conditions essentielles», est-ce que vous avez en tête, par exemple, qu'on devrait adopter tout ce qui touche la psychothérapie tout de suite puis que, ce qui concerne les actes réservés, il faudrait faire des études, davantage d'études pour remettre les articles en vigueur un peu plus tard, au fur et à mesure qu'il y aura un plus large consensus, surtout avec les techniciens, des choses comme ça?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Denis.

Mme Denis (Lise): Oui. Dans le fond, l'idée, en disant cela, je ne pense pas — sauf évidemment pour les techniciens — qu'à ce moment-ci, pour qu'on puisse agir, ça prenne beaucoup, beaucoup d'études. Je pense que ça prend des conditions cependant, et je pense que les conditions sont beaucoup autour du fait qu'il faut que nos professionnels soient bien

instrumentés, donc ça prend qu'il y ait des instruments qui soient développés, des publications qui soient faites. Il faut qu'on s'assure qu'il n'y a pas trop de zones grises, là, je dirais, tant pour les établissements qu'entre les ordres professionnels. Donc, s'il y a des choses à dénouer, qu'on ait une façon de le faire ou qu'on le fasse le plus possible en inter-ordres professionnels avant.

Ça suppose aussi que, pour les gestionnaires d'établissement, on ait un peu le temps de se retourner puis de regarder comment on réorganise le travail, compte tenu de la main-d'œuvre qu'on a, de celle qui peut se prévaloir de la clause grand-père, de celle qui sera... Donc ça, ça veut dire que chaque employeur doit apprécier un peu aussi, avoir ce temps-là.

Il y a des activités à mettre en place aussi, parce que, lorsqu'on fait partie d'un ordre professionnel, bien ça suppose un certain nombre d'exigences évidemment pour les professionnels, mais aussi pour l'employeur, que ce soient les visites, que ce soit, enfin, l'inscription, que ce soit un certain nombre d'activités à mettre en place.

Donc, nous, ce qu'on dit, c'est... Puis on a vu, avec la loi n° 90, l'implantation de la loi n° 90 — puis je pense qu'il faut en tirer des leçons — comment c'est important d'arriver à ce qu'on rende les choses les plus claires possible, quand on pèse sur le bouton go, et qu'on ait le plus possible l'assurance que les messages sont bien passés, que les gens comprennent bien ce qu'ils ont à faire, que l'adhésion aux ordres, c'est techniquement fait, à toutes fins utiles. Donc, c'est ça qu'on veut dire. On regarde la loi n° 90; vous savez, je pense qu'on peut parler de trois ans comme il faut de mise en application, alors c'est dans cet esprit-là.

Donc, par lequel il faut commencer? Bien, je pense que ça reste peut-être à voir, mais il faut s'assurer que... Ce qui peut aller très vite, c'est ce qu'on a appelé la clause — bien, très vite — grand-père... excusez, la mesure transitoire, là, pour permettre que les professionnels, par exemple les ARH, parce que c'est surtout eux qui sont visés, puissent adhérer à un ordre professionnel. Ça, je pense qu'on peut se donner un délai quand même assez rapide, là, tu sais.

Une voix: ...

Mme Denis (Lise): Bien, moi, je pense qu'il faut peut-être se donner... Un an et demi peut-être, ce serait... je pense qu'on peut y arriver. Si c'est possible d'y aller plus vite, tant mieux. Par contre, pour l'ensemble de la loi, j'ai l'impression que, quand on regarde la loi n° 90, je vous le dis, c'est à peu près trois ans, là.

La Présidente (Mme Thériault): J'ai M. Lévesque qui voulait ajouter aussi. M. Lévesque.

M. Lévesque (Claude): Oui. Un des éléments qui est essentiel également, c'est un lieu d'arbitrage, qui pourrait être l'Office des professions. Dans le cas de la loi n° 90, entre autres, il est arrivé certaines circonstances où on a eu à débattre, nous, l'organisation de services, entre autres dans une problématique particulière qui s'appelle la dysphagie, O.K., un

problème de déglutition chez les personnes atteintes souvent de cancer, où on a assisté à l'ordre des diététistes et l'Ordre des orthophonistes... en tout cas qui nous a créé des climats de tension significative dans les organisations. Je ne suis même pas convaincu que c'est encore réglé, et on n'est pas capables de remonter la structure pour avoir un lieu neutre d'arbitrage pour discuter de la situation avec des ordres qui maintiennent des liens de compétence ou des perspectives de compétence pour chacun dans ces domaines-là. Donc, on aurait besoin sûrement d'un lieu d'arbitrage formel, et je pense que l'Office des professions pourrait être quelque chose qui pourrait donner un coup de main réel dans le cadre des dossiers qui vont avancer qui porteraient des discussions ou des litiges, là, et ça pourrait arriver.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. M. le député, deux minutes.

M. Côté: Ça veut dire que vous êtes en faveur du guide, du fameux guide de pratique, là, que l'Office des professions veut instituer pour justement un peu niveler certaines problématiques qui pourraient survenir entre les différents ordres. Vous seriez pour.

Mme Denis (Lise): Moi, je pense que oui. Je pense que c'est essentiel. Je pense que monsieur...

La Présidente (Mme Thériault): M. Gagnon, vous vouliez ajouter... Allez-y.

M. Gagnon (Pierre): Oui, c'est parce qu'on est d'accord pour que ce soit graduel, mais c'est important que la loi n° 50 soit adoptée, parce qu'en faisant ça le gouvernement, l'État, signifie que la santé mentale, c'est important, et qu'on s'en préoccupe, et qu'il faut bien faire les choses en santé mentale. Puis c'est comme société responsable, mais il y a un coût économique à ça, aussi. Vous savez, l'Organisation mondiale de la santé prévoit que les troubles de l'humeur, la dépression surtout, dans les 10 prochaines années, vont devenir la première maladie qui entraîne un fardeau sur la société, et là c'est des coûts économiques importants. Donc, c'est donc important qu'on forme des gens qui soient le mieux formés possible et qui pourront intervenir. Et, nous, on pense que la loi n° 50, ça va avoir un impact dans nos établissements.

● (16 h 40) ●

Premièrement, en demandant aux professionnels d'appartenir à leur ordre, ça va être un gage de compétence, et ça, ça va être intéressant. En déparageant certaines fonctions, ça va obliger les ordres à se spécialiser, à devenir meilleurs dans ce qu'ils font, et ça aussi, ça va avoir un impact au niveau de la santé et du travail social. Enfin... pas enfin, mais la psychothérapie, le fait qu'on va légiférer, je pense, ça va amener un gain d'efficacité dans nos pratiques, et ça, c'est le citoyen qui va en bénéficier.

Puis enfin il y a des ouvertures qui sont dans la loi n° 50, comme par exemple donner aux psychologues et à d'autres professionnels, infirmières avec... conseillers d'orientation avec certaines formations, la possibilité de

faire des évaluations mentales. Ça va dans le sens de la réforme au niveau de la santé mentale, le plan d'action du gouvernement, où on veut que le psychologue, entre autres, soit un moteur au niveau de la première ligne puis qu'il puisse un peu faire des choses qui vont faire en sorte que le travail va se faire au niveau de la première ligne. Et ça va permettre peut-être de faire en sorte que l'omnipraticien pourra se consacrer un peu plus à la médecine physique et faire en sorte que, la santé mentale, qui prend de plus en plus d'importance, comme le disait Mme Denis, dans la société, bien, que les citoyens aient des services auxquels ils ont droit. Donc, c'est un bon début. On souhaite qu'avec la mondialisation aussi... on va le voir au niveau des professions, je pense qu'on va être appelés à revoir ça dans les années futures.

La Présidente (Mme Thériault): Merci beaucoup, M. Gagnon, Mme Denis, M. Potter, M. Lévesque. Merci pour votre parution.

Nous allons suspendre quelques instants pour permettre à l'Ordre professionnel des diététistes du Québec de prendre place. Merci.

(Suspension de la séance à 16 h 42)

(Reprise à 16 h 44)

La Présidente (Mme Thériault): À l'ordre, s'il vous plaît! Donc, nous allons poursuivre nos travaux. Et nous recevons maintenant l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, et M. Paul-Guy Duhamel est le président. Si vous voulez bien, M. Duhamel, nous présenter les gens qui vous accompagnent. Vous connaissez nos règles. Vous avez un maximum de 15 minutes, vous n'êtes pas obligé de le prendre, mais vous m'avez déjà signifié que ça va être peut-être plus court que ça. Je vous remercie, j'apprécie beaucoup. Et bienvenue à l'Assemblée nationale. Donc, la parole est à vous.

Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDQ)

M. Duhamel (Paul-Guy): Bonjour, Mme la Présidente. Merci. Alors, M. le ministre, MM. et Mme les parlementaires, alors, dans cette présentation, je suis accompagné, à ma droite, de Me Annie Chapados, qui est directrice générale et secrétaire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, et également de Mme Louise Lavallée Côté, qui est responsable professionnelle en nutrition clinique, et également de Mme Linda Falcon, qui est diététiste clinicienne à l'Hôpital Douglas où travaille également le Dr Trudeau à qui on doit le rapport qui a précédé le projet de loi n° 50.

La Présidente (Mme Thériault): Je m'excuse, pouvez-vous juste répéter le nom de... Linda...

M. Duhamel (Paul-Guy): Falcon.

La Présidente (Mme Thériault): Falcon. Merci.

M. Duhamel (Paul-Guy): Donc, alors, nous voilà donc en fin d'étude du projet de loi n° 50, commission au cours de laquelle vous avez reçu les représentations de divers groupes, d'ordres professionnels, certes, mais d'organismes aussi issus de milieux autres que du système professionnel. Comme je vous le disais, mon allocution sera brève, l'essentiel ayant déjà été dit, mais je tenais en tout premier lieu à vous remercier de nous avoir donné l'opportunité de nous adresser à vous, à vous remercier d'autant que le lien entre la profession que je représente aujourd'hui et le projet de loi sous étude n'apparaît pas d'emblée pour qui n'a pas été sous plan de traitement nutritionnel. Bien que je n'aie pas l'intention ici de reprendre l'intégralité du propos tenu dans notre mémoire quant à la pertinence de l'intervention nutritionnelle en santé mentale, vous me permettrez néanmoins de rappeler, du moins pour le bénéfice des personnes qui sont ici et qui nous écoutent, que le lien entre la nutrition et la santé mentale s'observe sous plusieurs aspects.

La maladie mentale en soi peut, par exemple, avoir un impact défavorable sur l'état nutritionnel de la personne de par sa nature même, on prend, par exemple, l'anorexie nerveuse. L'état nutritionnel peut être affecté aussi des suites du traitement médical de la maladie, telles que le développement de maladies physiques comme l'obésité et le diabète de type 2 ou l'altération de la croissance chez l'enfant.

L'intervention des diététistes nutritionnistes permet donc de prévenir ou de traiter la dysnutrition, malnutrition et obésité... en sont des exemples. L'intervention vise en fait à adapter l'alimentation de manière à composer avec les caractéristiques de la maladie mentale et les coûts de morbidité et de limiter la survenue de complications qui y sont reliées.

Son intervention se déroulera en plusieurs étapes dont la première est l'évaluation de l'état nutritionnel, incontournable, s'il en est, pour pouvoir déterminer, au besoin, un plan de traitement nutritionnel. Le diététiste nutritionniste évalue l'état nutritionnel en faisant appel à une combinaison de données relatives à l'état clinique, aux données biochimiques, aux mesures anthropométriques simples — on parle ici de poids, taille, indice de masse corporelle, tour de taille — ou détaillées — comme les plis cutanés, la mesure de la force musculaire — de même qu'aux examens cliniques. On pense à l'examen clinique nutritionnel et de la déglutition. Il établit un profil clair des habitudes alimentaires en termes de quantité et de qualité et du comportement alimentaire associé en questionnant la personne ou son entourage.

Et, lorsqu'il anticipe ou conclut qu'il y a des problèmes nutritionnels, il détermine un plan de traitement personnalisé adapté à l'âge et au stade de développement. Tel plan pourra inclure des modifications dans les proportions de certains nutriments — plus de zinc, moins de calcium, plus de fibres — qui conduiront à des modifications de choix des aliments et, selon le cas, de leur texture et de leur consistance, des suppléments nutritifs, la voie d'alimentation — on parle ici de la voie orale, entérale ou parentérale — ou encore des mesures d'encadrement et de soutien telles que des séances de counseling individuelles ou de groupe, des services de soutien comme des traiteurs, Popotes roulantes, cuisines

collectives, voire même des mesures d'éducation de l'entourage ou des intervenants.

En tout temps, son intervention impliquera des modifications de comportements alimentaires. Pour ce faire, on appliquera individuellement des techniques de modifications cognitocomportementales régulièrement, en prenant le temps nécessaire, à long terme et dans un environnement adéquat. Compte tenu de l'importance de l'intervention pour certains patients et afin de leur garantir l'accès aux compétences des membres de l'OPDQ en matière d'alimentation et de nutrition humaines, il apparaissait essentiel que le nouveau partage d'activités en santé mentale entre les ordres principalement concernés permette néanmoins l'intervention nutritionnelle des diététistes nutritionnistes. L'OPDQ en avait d'ailleurs reçu l'assurance dès le tout début des travaux et n'avait donc pas jugé opportun d'effectuer d'autres représentations.

Au moment du dépôt du projet de loi n° 50, toutefois, nous avons été à même de constater que, parmi les activités réservées, celle d'évaluer l'avait été non pas en lien avec le trouble mental, mais bien plutôt avec certaines clientèles, d'où notre crainte que les diététistes nutritionnistes soient désormais forclos d'évaluer l'état nutritionnel des clientèles visées. Bonne nouvelle ici: non seulement le groupe d'ordres principalement concernés nous a donné l'assurance que telle n'était pas son intention, mais ils ont accepté de tenir compte de nos préoccupations et de travailler conjointement avec nous à l'élaboration d'une solution.

● (16 h 50) ●

Notre mémoire présentait une avenue, celle de réserver aux membres de l'OPDQ, et à l'instar des membres du groupe d'ordres professionnels, l'évaluation des clientèles ciblées. Cette évaluation aurait eu cours bien entendu dans le cadre plus général du champ d'exercice décrit à l'article 37 du code, à savoir, dans notre cas, l'évaluation de l'état nutritionnel du patient.

M. le ministre, vous avez plutôt annoncé l'introduction, avec l'accord, semble-t-il, des oppositions, d'une clause interprétative qui indiquerait clairement que la réserve d'activités à l'article 37.1 du code ne doit pas avoir pour effet d'empêcher un autre professionnel d'agir en conformité de son champ d'exercice précisé à l'article 37. Je tenais donc à vous confirmer que l'OPDQ s'en déclare satisfait, tout comme d'ailleurs l'OPDQ répond positivement à l'invitation que vous lui avez faite de collaborer à la rédaction du guide explicatif qui suivra l'adoption du projet de loi. Bien que d'aucuns aient pu exprimer certaines réserves à son endroit, préférant en cela que des modifications soient à nouveau apportées au projet de loi, les guides explicatifs sont des outils, aujourd'hui, essentiels qui facilitent la réorganisation des soins.

À cet égard, d'ailleurs, je tiens à exprimer notre accord avec la volonté ministérielle affirmée ici de publiciser le contenu et la portée du projet de loi n° 50. De la même façon que les professionnels de la santé doivent aujourd'hui mettre leurs compétences au service de celles des autres, l'on ne saurait envisager une réforme de tout un pan du système professionnel en vase clos, omettant la phase ultérieure d'implantation dans le réseau de la santé et des services sociaux. Et l'on ne doit pas se mentir: le système professionnel est

méconnu, l'édifice législatif qui le sous-tend est ignoré ou encore compris à tort comme un obstacle à l'efficacité, et les ordres professionnels sont trop souvent perçus comme des entités corporatistes. Et l'on doit admettre que c'est malheureusement ce qui explique, en bien des cas, les objections ou les craintes que peuvent soulever des groupes qui n'appartiennent pas au système professionnel. Les gestionnaires du réseau de santé et de services sociaux, les milieux, les travailleurs, voire nos propres membres devront nécessairement être accompagnés dans le changement, ce qui m'amène à aborder, Mme la Présidente, cette épineuse question, mais ô combien humaine, de la crainte du changement.

Nombreux ont été celles et ceux qui ont manifesté ici, devant vous, leur volonté d'assurer la continuité des soins, leur appréhension en regard d'une éventuelle rupture de services. Or, c'est précisément la finalité du nouveau partage d'activités contenu au projet de loi sous étude: mieux protéger le public en facilitant l'accès à la continuité des soins. Les besoins en services sont énormes, la tâche est lourde, la majorité des professions de santé sont en pénurie ou à risque de l'être sous peu; l'interdisciplinarité est devenue incontournable. Or, malgré la difficulté inhérente au changement de paradigme, nonobstant quelques réserves exprimées au détour, il y a bel et bien consensus ici, un consensus qui, sans être nécessairement parfait, a pour finalité ultime un meilleur service aux citoyens, une meilleure protection du public, et l'OPDQ joint sa voix à celle du groupe des ordres pour indiquer l'urgence d'agir.

Je terminerai donc ici, Mme la Présidente, en soulignant l'opportunité que le projet de loi n° 50 accorde aux parlementaires d'aider rapidement les délégués de la puissance publique que nous sommes à poursuivre leur mission, de permettre à nos membres de mieux répondre aux besoins de la population. Merci.

La Présidente (Mme Thériault): Merci, M. Duhamel. Donc, on vient de récupérer six minutes, très aimable de votre part. M. le ministre.

M. Dupuis: M. Duhamel, j'ai vu combien votre directrice générale vous admirait pendant que vous faisiez vos représentations, et je ne peux pas voir une meilleure façon de terminer cette commission parlementaire par... à travers les remarques que vous avez faites. Je vous remercie de l'appui, de l'appui que vous nous donnez. Et j'ai particulièrement apprécié vos considérations qui débordent le cadre des représentations que vous faisiez pour l'Ordre professionnel des diététistes mais sur la résistance au changement et toutes ces considérations. J'ai particulièrement apprécié ça.

Je veux aussi ajouter que, regardant la taille des quatre membres de l'ordre des diététistes qui sont ici, je peux témoigner de votre compétence sans aucun doute.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Dupuis: Et, compte tenu du temps qui nous est alloué, vous comprendrez que je laisse la parole à mes collègues. Mais je vous remercie de votre présentation, c'est particulièrement apprécié. Merci beaucoup.

La Présidente (Mme Thériault): C'est beau du côté ministériel? Donc, sans plus tarder, je vais me tourner du côté de l'opposition officielle. M. le député de Saint-Hyacinthe, huit minutes.

M. L'Écuyer: Alors, merci, Mme la Présidente. En fait, je vous remercie de votre présence ici, M. Duhamel, Me Chapados, Mme Falcon et Mme Louise Lavallée Côté. J'ai parcouru quand même et j'ai été quand même surpris de voir, concernant les... on peut dire dans le fond la compétence que vous devez avoir pour faire certaines évaluations, plus particulièrement lorsqu'on parle de la démence. Parmi les critères de la démence énoncés dans le DSM-IV, on note l'altération de la mémoire et au moins une des déficiences cognitives suivantes: aphasie, altération de la pensée abstraite, apraxie, agnosie.

Alors, je dois comprendre, dans votre travail de tous les jours, quand vous avez à rencontrer un client ou une personne qui a besoin de vos services, vous êtes obligés de faire cette évaluation-là d'entrée de jeu, ou bien si c'est simplement exceptionnel dans la pratique d'une diététicienne ou d'un diététicien?

La Présidente (Mme Thériault): M. Duhamel.

M. Duhamel (Paul-Guy): Je laisserais Mme Lavallée Côté, qui est responsable en nutrition clinique, répondre à la question.

La Présidente (Mme Thériault): Oui. Allez-y, madame.

Mme Lavallée Côté (Louise): En fait, nous ne faisons pas l'évaluation de la démence, mais nous intervenons auprès de la clientèle qui a des problèmes de démence. Et on décrivait, dans le mémoire, des manifestations, l'aphasie, bon, etc., alors avec lesquelles on doit composer lorsqu'on doit intervenir auprès de cette clientèle-là, lorsqu'on doit faire d'abord notre évaluation nutritionnelle et ensuite instaurer un plan de traitement. Et c'est pour cette raison-là qu'on a bien souvent besoin d'aller chercher le soutien soit des proches, de l'entourage, ou du personnel du milieu hospitalier ou de CHSLD, dans ces cas-là. Alors, nous ne faisons pas l'évaluation de la démence.

M. L'Écuyer: Mais vous avez des connaissances dans le domaine pour être en mesure d'évaluer... En fait, d'évaluer, le terme n'est peut-être pas exact, compte tenu de la...

Mme Lavallée Côté (Louise): Disons se rendre compte de problématiques.

M. L'Écuyer: De rendre compte. J'ai remarqué que, dans votre mémoire, vous privilégiez beaucoup le travail en collégialité ou en multidisciplinarité. Est-ce qu'effectivement, dans l'application du projet de loi, si on se projette dans l'avenir, vous êtes en mesure de voir qu'effectivement, d'après le texte que vous avez, vous allez être en mesure... C'est certain qu'on a une inconnue qui s'appelle le guide explicatif, mais est-ce que vous êtes en mesure quand même, si on se projette dans

l'avenir, d'être en mesure de nous exposer ou de nous actualiser cette application-là, comment vous allez faire, vous, à titre de diététiciens, d'exprimer quand même, de vivre cette complémentarité?

La Présidente (Mme Thériault): Mme Lavallée Côté... Ah! Mme Chapados.

Mme Chapados (Annie): Oui. Avec le degré d'ouverture des autres ordres — parce qu'on s'entend qu'on parle de collégialité et d'interdisciplinarité ici, et donc de travail en complémentarité — avec le degré d'ouverture qui a été manifesté jusqu'ici, avec l'introduction d'une clause interprétative qui vient clairement faire place à l'ensemble des professions qui sont appelées à intervenir auprès d'une clientèle souffrant d'un trouble mental, moi, je ne vois absolument aucune problématique particulière dans le contexte des suites qui seront données au projet de loi n° 50, d'autant que le guide explicatif évidemment a mûri. Cet outil a mûri avec le temps parce qu'il y a eu différentes opportunités d'en élaborer: le Collège des médecins, l'Ordre des infirmières, et là je parle de microententes en termes de nouveau partage de responsabilités à l'intérieur d'une intervention sur le plan médical. Il y a donc plusieurs guides explicatifs qui ont été développés depuis le tout premier qui découlait du projet de loi n° 90, guides qui ont connu un franc succès et qui permettent une réorganisation facilitée des soins dans le réseau.

M. L'Écuyer: Alors, je dois conclure qu'effectivement vous êtes satisfaits avec l'avenue et l'approche dans le fond que préconise le ministre avec un guide interprétatif que vous allez connaître éventuellement?

Mme Chapados (Annie): Satisfaits, oui, avec l'annonce de l'introduction d'une clause interprétative, d'une part, avec l'annonce également de l'élaboration du guide explicatif en collégialité, auquel nous serons appelés à participer, également.

M. L'Écuyer: Est-ce que vous avez une assurance que vous allez participer?

Mme Chapados (Annie): Bien, écoutez, je pense que la bonne foi doit se présumer, et on nous a confirmé qu'on serait invités, donc...

M. L'Écuyer: Merci. Je n'ai pas d'autre question.

La Présidente (Mme Thériault): Merci beaucoup, M. le député. Je vais aller maintenant du côté du deuxième groupe de l'opposition. M. le député de Dubuc.

● (17 heures) ●

M. Côté: Merci, Mme la Présidente. Alors, M. Duhamel, Me Chapados, Mme Lavallée Côté, Mme Falcon, bienvenue. Merci pour votre présentation, qui est une présentation très professionnelle, je dois vous le dire. Et je suis surpris d'apprendre qu'il y a beaucoup de situations qui ont un impact, là, sur l'état nutritionnel. En fait, là, je ne pensais pas

que... Oui, la maladie a un impact sur l'état nutritionnel pour moi, mais les conditions sociales aussi... Des fois, on ne pense pas à ça, on ne s'imagine pas que la situation sociale de quelqu'un puisse avoir des... déteindre sur son état nutritionnel. J'ai deux petites questions. D'abord, je voudrais savoir qu'est-ce que ça veut dire, «la voie d'alimentation entérale». Première question.

La Présidente (Mme Thériault): Alors, Mme Lavallée Côté.

Mme Lavallée Côté (Louise): On pourrait dire qu'habituellement la voie qu'on utilise, c'est la voie orale. Maintenant, la voie entérale, c'est lorsqu'on utilise le système digestif et qu'on outrepassa la voie orale ou qu'on... par exemple, lorsqu'on insère un tube, O.K.? La voie par entéral, c'est par les accès veineux.

M. Côté: Merci beaucoup. Et l'autre question que je voulais vous poser — Mme la Présidente, vous m'en donnez la permission — j'ai remarqué que, je pense que c'est normal aussi, puisque vous êtes des diététistes nutritionnistes et que vous faites beaucoup... vous avez beaucoup vos interventions sur la prévention. Alors, bravo, parce que la prévention, c'est quand même un mot que le ministre aime beaucoup dans un autre domaine, là, et avec raison aussi, surtout en matière de criminalité. Mais, dans votre cas également, c'est que votre intervention préventive, c'est très... mais surtout actuellement, aujourd'hui, où on constate de plus en plus de personnes obèses dans la société et même chez les jeunes, hein, on voit, là... Lorsqu'on voit une classe de jeunes... Moi, ça m'arrive souvent d'aller dans des commissions scolaires, d'aller rencontrer des jeunes étudiants, là, d'âge primaire, là, et je suis frappé des fois par le nombre élevé d'étudiants obèses.

Je voulais savoir, c'est que... Dans le cas où on a déterminé, par un diagnostic, que quelqu'un a un retard, ou un trouble mental, ou un retard mental, est-ce que vous êtes nécessairement, obligatoirement appelés à intervenir dans une équipe interdisciplinaire, par exemple? Je sais qu'il y a la question des régions éloignées, c'est plus difficile, les équipes sont moins grosses, il y a une pénurie de professionnels, mais, dans les grands centres, par exemple comme ici, comme Montréal, les centres comme Laval, est-ce que vous intervenez régulièrement?

M. Duhamel (Paul-Guy): Je laisserais mes collègues... Mme Falcon.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Falcon.

Mme Falcon (Linda): Bien, moi, je travaille dans un programme spécialisé pour les troubles de l'alimentation à l'Hôpital Douglas... à l'institut Douglas. Je fais partie d'une équipe, on travaille en interdisciplinarité. Pour ce qui est de l'anorexie nerveuse et de la boulimie, enfin les troubles de l'alimentation, le traitement a deux composantes: la réadaptation nutritionnelle et la psychothérapie. Donc, j'interviens auprès de tous les... notre clientèle en fait. J'ai un rôle à jouer en tant que nutritionniste et je m'occupe du volet

nutritionnel, et mes autres collègues de travail, que ce soit psychologue, ergothérapeute, travailleur social, travaillent sur le volet psychothérapie. Voilà. Donc, oui, dans mon cas...

M. Côté: Et ça se fait régulièrement...

Mme Falcon (Linda): Mais effectivement j'interviens régulièrement.

La Présidente (Mme Thériault): Mme Lavallée Côté.

Mme Lavallée Côté (Louise): Est-ce que vous me permettriez d'ajouter qu'au Québec il y a quatre grands centres à vocation de santé mentale, et on a une trentaine de diététistes qui oeuvrent uniquement dans ces hôpitaux-là, mais ce qui ne veut pas dire que les diététistes des autres centres du Québec n'interviennent pas en santé mentale? Je trouvais des statistiques où on disait que 3,8 % des hospitalisations l'étaient pour des problèmes de santé mentale. Alors, je pense qu'on peut extrapoler et dire que nos diététistes vont intervenir auprès de cette clientèle-là lorsqu'elles sont demandées. Dans certains programmes... Dans certains hôpitaux, elles sont demandées; dans d'autres centres, elles doivent signifier l'intérêt pour le patient, là, qu'il y a la présence d'une nutritionniste. Alors, il y a des besoins, je pense, aussi dans plusieurs centres.

M. Côté: Est-ce que votre profession est aussi en pénurie de main-d'oeuvre?

Mme Lavallée Côté (Louise): Vous me permettez de répondre? On vient de terminer, avec le ministère des Affaires sociales, la planification de la main-d'oeuvre. Et les résultats de la planification sont que, si on n'intervenait pas dès le début... bien dès la fin de la planification, on avait une pénurie annoncée. Alors, déjà, le nombre d'admissions dans les universités ont été augmentées, mais on pressent que la pénurie peut revenir ou peut apparaître si on pense au plan d'action gouvernemental ou encore au plan... aux politiques-cadres dans les commissions scolaires.

M. Côté: Merci beaucoup.

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Oui, Mme Chapados.

Mme Chapados (Annie): Oui, je voulais juste compléter sur cette dernière question pour indiquer que la pénurie annoncée, selon nous, est en fait avérée, en ce sens que la planification de main-d'oeuvre s'est faite dans le contexte du réseau public de santé mais que donc, même avec l'augmentation du nombre d'admissions, on n'arrivera pas à répondre, dans les besoins, dans cinq ans. Or, le nombre d'admissions à l'université, on ne peut pas augmenter ad vitam aeternam pour la simple et bonne raison que, au cours du cursus universitaire qui varie entre 115 et 120 crédits, il y a des stages cliniques qui sont effectués, d'où l'importance de la recommandation qu'a faite précédemment l'AQESSS relativement aux disponibilités de stages en milieu clinique. Alors, nous

avons également cette réalité qui nous empêche un peu. Bon.

À ça, on parlait du plan d'action gouvernemental sur les saines habitudes de vie. Le gouvernement lui-même met de l'avant des mesures et des séries qui sont louables, on les applaudit, on les accueille favorablement. Mais, bon, le développement de politiques alimentaires cadres, ce sont toutes là des mesures qui appellent les compétences des diététistes-nutritionnistes. Et il y a beaucoup, beaucoup d'emphase qui est mise sur l'aspect prévention, vous l'avez dit.

Alors, on a une modulation du profil étudiant aussi. Quand on va rencontrer les étudiants en dernière année de formation à l'université, on voit que le profil change avec les années. Avant, la majorité des étudiants disaient: Oui, moi, je veux aller en nutrition clinique. Or, aujourd'hui, vous avez des étudiants qui disent: Non, moi, c'est l'industrie agroalimentaire, il faut investir l'industrie agroalimentaire, puis ils veulent aller là. On ne peut qu'applaudir, mais nécessairement ça a un impact sur la présence des ressources dans le réseau public. Alors, c'est un ensemble de facteurs, là, qui...

La Présidente (Mme Thériault): Merci. Merci beaucoup, Mme Chapados, M. Duhamel, Mme Lavallée Côté, Mme Falcon. Merci. Nous allons suspendre quelques instants pour permettre aux parlementaires de vous saluer et de vous remercier.

(Suspension de la séance à 17 h 7)

(Reprise à 17 h 8)

La Présidente (Mme Thériault): À l'ordre, s'il vous plaît! Donc, la Commission des institutions va poursuivre ses travaux. Je vous avise qu'en temps normal j'aurais dû déposer à ce stade-ci les mémoires des organismes et des personnes qui n'ont pas été entendus, mais, puisque le député de Dubuc a un avion à attraper à 7 heures, je vais lui permettre d'aller directement aux remarques préliminaires, et je ferai dépôt des mémoires par la suite. Et je vais demander tout de suite un consentement pour dépasser l'heure qui nous est allouée, de 17 h 15. Consentement?

Des voix: Consentement.

Remarques finales

La Présidente (Mme Thériault): Merci beaucoup. M. le député de Dubuc, cinq minutes maximum pour vos remarques.

M. Jacques Côté

M. Côté: Merci beaucoup, Mme la Présidente. Alors, nous en sommes rendus à la fin de ces consultations particulières sur le projet de loi n° 50, mais pas vraiment à la fin de notre travail comme législateurs, loin de là. Le ministre, lors de ses remarques préliminaires, nous avait assuré d'un consensus, oui, de la part des ordres professionnels, dont a découlé le rapport Trudeau, mais, encore là, sur le fond seulement. Quant à

la forme du projet de loi, on est loin d'un consensus. Quant aux autres groupes, ordres et associations qui se sont présentés devant nous, là aussi on est loin d'être en parfait accord. Je prends pour exemple l'ordre des orthophonistes et audiologistes, qui sont loin d'être d'accord avec le libellé de certains articles du projet de loi. Des 21 groupes qui se sont présentés devant nous, un demande le report du projet de loi, deux demandent de retirer tous les articles concernant les actes réservés — c'est pratiquement 75 % du projet de loi — 15 sont favorables au projet de loi mais avec amendements, et trois seulement sont favorables au projet tel quel. Alors, le seul consensus qui s'est dégagé est celui de l'exercice de la psychothérapie et l'instauration de la prévention du suicide dans les activités des ordres professionnels. Mais, encore là, pour la psychothérapie, certains demandent des amendements.

● (17 h 10) ●

C'est donc dire, Mme la Présidente, que nous avons du travail à faire, que le ministre a de l'ouvrage, il a, comme on dit, du pain sur la planche afin qu'on en arrive à un projet de loi bonifié et satisfaisant pour la majorité de ceux et celles qui, sur le terrain, sont concernés par ce projet. Le ministre va devoir s'asseoir avec le président de l'Office des professions, qui a suivi attentivement nos travaux et qui a une connaissance profonde des ordres professionnels, une expérience riche en ces matières, pour tenter de trouver des solutions aux demandes d'amendements et aux remarques qui ont été faites pendant cette commission. Écoutez, ce sont plus de 100 000 personnes que tous ces groupes représentent et qui sont venus devant nous. Ce sont elles qui auront à vivre avec la pratique quand le projet de loi sera adopté. Alors, M. le ministre, notre formation politique est prête à collaborer, mais vous aurez à faire la preuve, par des amendements, que vous avez véritablement écouté ceux et celles qui se sont présentés devant vous.

Comme disait le rapport Trudeau dans sa conclusion: Ces pistes et ces solutions «serviront d'autant mieux la protection du public et l'utilisation optimale des ressources si elles peuvent s'implanter [...] dans la reconnaissance de l'apport de chacune des disciplines et le partage des compétences dans un climat de confiance mutuelle, mettant à profit les valeurs d'une pratique interdisciplinaire de qualité, au service de la population québécoise». Pour y arriver, Mme la Présidente, il faudra que ce projet de loi soit bonifié.

Je voudrais, en terminant, remercier tous ces groupes qui se sont présentés devant nous; remercier également les personnes et les groupes qui nous ont fait parvenir des mémoires mais qui ne se sont pas présentés en commission; vous remercier, Mme la Présidente, pour la façon dont vous avez mené ces travaux, d'une façon excellente, extraordinaire, vous avez fait votre travail de très belle façon; remercier également le secrétaire de la commission, M. Vachon; M. le ministre, vous remercier également, le président de l'Office des professions, toujours disponible, ainsi que vous, mes chers collègues, en vous disant merci, mais en vous disant surtout: À la prochaine, puisque nous aurons encore du travail à faire ensemble. Merci tout le monde.

La Présidente (Mme Thériault): Merci beaucoup, M. le député de Dubuc. Donc, nous allons aller maintenant

du côté de l'opposition officielle, M. le député de Saint-Hyacinthe, en vous rappelant, maximum de cinq minutes toujours.

M. Claude L'Écuyer

M. L'Écuyer: Merci, Mme la Présidente. Alors, je tiens tout d'abord à remercier tous les membres de la commission pour leur présence et pour le travail qui a été accompli dans le cadre de l'étude de ce projet de loi. Je remercie mes collègues députés de l'opposition officielle, M. le député d'Iberville, M. le député de Lévis, et de Joliette, de même que le député de Dubuc, du deuxième groupe d'opposition, que je salue, ainsi que le ministre de la Justice et ses collègues ministériels, le député de Chomedey de même que le député de Robert-Baldwin.

Nous avons passé de nombreuses heures ici à écouter les groupes concernés par ce projet de loi, qui ont présenté des points de vue très intéressants et qui ont été très généreux dans leurs commentaires, recommandations et propositions. Le constat que nous pouvons tirer de cet exercice est qu'il n'aura pas été inutile. Nous avons pu, grâce aux différentes propositions des groupes entendus, cheminer dans notre réflexion pour améliorer le projet de loi par certaines modifications qui nous ont été proposées, certains sous forme d'amendements même.

L'opposition officielle retient également de ces consultations que les inquiétudes face au projet de loi et ses conséquences sur le milieu du travail des intervenants en santé mentale sont partagées par un bon nombre de groupes entendus, bien plus que nous ne l'aurions cru au départ. Tout ce qui entoure la prévention du suicide a été bien reçu, de même que ce qui concerne l'encadrement de la psychothérapie, qui était devenu une absolue nécessité dans les circonstances actuelles. Nous sommes heureux que les groupes soient presque tous en accord avec ces mesures.

Par contre, il en est autrement de la réserve d'activités, qui a été le majeur point d'inconfort du projet de loi. Une bonne dizaine de groupes nous ont affirmé être très inquiets des conséquences que cela pourrait engendrer: dévalorisation de la formation collégiale technique, manque d'effectif pour répondre à la demande grandissante des services et bris de service, surtout dans la région de Québec. Dans l'ensemble, ces inquiétudes ont été atténuées, mais quelques-unes demeurent et sont très légitimes. C'est pourquoi nous attendons de la part du ministre des amendements au projet de loi, qui tiendront compte de l'ensemble des recommandations qui nous ont été faites.

Nous sommes toujours en faveur de cet important projet de loi et nous ne demandons pas que le ministre en retire les trois quarts, comme certains groupes l'ont demandé, car ceci serait de manquer cette rencontre historique où six ordres professionnels sont unanimes pour préciser certaines activités réservées dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines et leur vision à long terme dans le domaine de la santé mentale. Mais il y a du travail à faire à ce niveau et il faudra s'y pencher tout de suite du côté ministériel si on veut procéder à l'adoption du projet de loi le plus rapidement possible. Il ne faut pas perdre de vue que ce projet de loi amène de bons changements

dans le domaine de la santé mentale, qu'il vient mieux encadrer ce qui ne l'était peut-être pas suffisamment et qu'il vise avant toute autre chose la protection du public. C'est l'intérêt du patient qui doit primer d'abord et avant tout.

Nous voulons donc que ce changement se fasse avec souplesse et complémentarité avec des clauses transitoires, et des clauses de droits acquis, et un guide d'interprétation, dont le ministre a annoncé son intention de le rattacher au projet de loi. Le but doit rester d'offrir le plus de services possible à la population, d'une qualité inégalable. C'est pourquoi il faut mettre en action toutes les ressources dont nous disposons et les faire travailler ensemble, sans rien enlever à quelques professions ou techniciens qui font déjà le travail remarquable.

Enfin, nous sommes très heureux, de ce côté-ci, de l'initiative du ministre de la Justice d'intégrer les sexologues et les criminologues au système professionnel, ce qui devrait se faire somme toute assez rapidement. C'était devenu quelque chose de nécessaire et tout à fait logique. De même, le fait que le ministre ait mandaté l'Office des professions de se pencher sur l'intégration de l'ensemble des techniciens au système professionnel nous apparaît comme une très bonne chose, surtout que cela ne concerne pas que certaines techniques mais bien leur ensemble. La question de savoir si cela devait se faire avant ou après l'adoption du projet de loi a été avancée par quelques groupes, mais nous croyons que cette question est bien trop complexe et délicate pour que cela se fasse dans l'immédiat, sans un travail rigoureux de l'Office des professions.

Je remercie encore une fois tous mes collègues et les membres de la commission, et je veux simplement rappeler l'appui de l'opposition officielle à ce projet de loi important. Nous espérons qu'il soit adopté dans les meilleurs délais possible, dans le plus grand intérêt des citoyens, et que les amendements soient dans le sens de ce que nous avons entendu lors de ces consultations. Et je profite de l'occasion pour remercier grandement tous les intervenants, tous les groupes, les organismes qui se sont présentés, car, grâce à leur intervention, nous avons pu quand même avancer dans le processus législatif, et c'est notre devoir le plus absolu, et nous vous en remercions au nom de l'opposition officielle et aussi au nom de mes collègues de la commission. Merci beaucoup. Merci beaucoup, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Thériault): Merci, M. le député de Saint-Hyacinthe. Donc, les dernières remarques finales reviendront au ministre de la Justice, responsable des lois professionnelles.

M. Jacques P. Dupuis

M. Dupuis: Oui, merci, Mme la Présidente. Alors, à mon tour bien sûr de joindre ma voix à celle du député de Dubuc et à celle du député de Saint-Hyacinthe pour remercier d'abord mes collègues ministériels qui m'ont accompagné au long de cette commission, les collègues de l'opposition officielle de même que les collègues de la deuxième opposition qui se sont joints à nous; m'incliner devant votre compétence, Mme la Présidente, pour réussir à me discipliner, ce qui n'est pas évident, qui n'est pas évident je le sais; remercier les gens

de la commission et particulièrement remercier, parce que c'est eux qui maintenant vont travailler pour nous fournir du travail, Me Jean-Paul Dutrisac, le président de l'Office des professions, Gina Leblanc, qui est à l'arrière, ici, Lise Lafrance et France Lesage, qui est la nièce de l'ancien premier ministre Jean Lesage. Je ne lui ai pas demandé pour qui elle votait puis je ne le demanderai pas non plus.

Je veux dire, et je veux rassurer les collègues de l'opposition officielle et de la deuxième opposition: nous sommes parfaitement conscients, du côté ministériel, qu'il reste du travail à accomplir. J'ai déjà annoncé les couleurs, là, sur un certain nombre de changements qui vont intervenir et qui devraient normalement satisfaire, sinon tous les gens, une majorité des gens qu'on a entendus, en dehors bien sûr des gens des ordres professionnels.

● (17 h 20) ●

Est-ce qu'on pourra se rendre... Comme le député de Saint-Hyacinthe l'a suggéré dans ses remarques finales, est-ce qu'on pourra répondre à l'ensemble des représentations qui nous ont été faites? À mon avis, non, on ne pourra pas répondre à toutes les représentations qui nous ont été faites. On va pouvoir répondre aux représentations qui nous ont été faites en ce qui concerne l'absence de rupture de service sans aucun doute, la clause grand-père donc qui est liée à cette question-là sans aucun doute, les dispositions transitoires qui vont permettre à tout le monde de bien s'adapter sans aucun doute et un certain nombre d'autres préoccupations qui nous ont été manifestées et qui requièrent évidemment un petit peu plus de travail, là, d'ici à ce qu'on dépose des amendements. J'ai l'intention de déposer des amendements et j'ai l'intention de travailler avec vous... je m'excuse, Mme la Présidente, avec l'opposition officielle et avec la deuxième opposition, dans des rencontres qu'on pourrait avoir au moment où les amendements seront prêts, pour être capable d'avoir ensemble une entente qui ferait en sorte que le projet de loi pourrait être adopté le plus rapidement possible.

J'ai aussi l'intention de demander à l'Office des professions, les gens le savent, de travailler en étroite collaboration avec les différents groupes qui sont venus nous faire des représentations, que ce soient des membres des ordres professionnels qui souhaiteraient voir un certain nombre d'amendements à la loi ou que ce soient les gens qui se sentent exclus du projet de loi n° 50. Ceux-là savent que notre engagement à ce qu'ils puissent continuer d'exercer l'excellent travail qu'ils font actuellement auprès des clientèles vulnérables est une préoccupation de tous les jours.

Dans ce sens-là d'ailleurs, je vais déposer, en remarques finales, Mme la Présidente, et avec votre permission, les lettres que j'ai fait parvenir à mon collègue Philippe Couillard, ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable de la Capitale — puisque tantôt il m'a dit «il ne faut pas que tu oublies de mentionner ce titre-là» — et à Mme Michelle Courchesne, la ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, qui témoignent d'un certain nombre de représentations que j'ai faites au cours de cette commission pour les enjoindre d'indiquer à leurs gens dans leurs différents réseaux, dans les différents centres qui sont sous leur juridiction qu'il faut rassurer les gens: il n'y

aura pas de rupture de services. On va travailler ça correctement, comme il faut. On va tenir compte de toutes les contingences de nature économique que sont, par exemple, les pénuries de main-d'œuvre qui sont annoncées. On va tenir compte du travail de chacun pour être en mesure d'avoir un projet de loi qui soit le meilleur possible.

Rome ne s'est pas bâtie en un jour. Moi, je pense que le projet de loi n° 50 est un projet de loi qui est extrêmement important à ce moment-ci. Je ne crois pas qu'il faille en retarder l'adoption. J'enjoins l'opposition officielle et la deuxième opposition de concourir avec nous, et ce que je dis, c'est: Je vous tends la main, nous allons travailler ensemble. Vous verrez les amendements, on discutera des différentes questions qui ont été soulevées ici, et on pourra éventuellement faire en sorte que le projet de loi n° 50 puisse continuer son chemin et être adopté le plus rapidement possible. Je vous remercie de votre collaboration à l'avance, qui est habituelle d'ailleurs, et je vais demander aussi à mes collègues ministériels de continuer à collaborer de façon si dynamique à nos travaux. Et je vous remercie beaucoup, Mme la Présidente.

Documents déposés

La Présidente (Mme Thériault): Merci beaucoup, M. le ministre. Donc, j'accepte le dépôt des deux lettres: une à la ministre de l'Éducation, Mme Michelle Courchesne, et une autre au ministre de la Santé et des Services sociaux et de la Capitale-Nationale, M. Philippe Couillard, pour dépôt.

Mémoires déposés

Je dépose également les mémoires des organismes et des personnes qui n'ont pas été entendus lors de ces consultations, tout simplement pour les rendre publics, donc ils seront accessibles sur le site Internet de la commission. Il s'agit des mémoires de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, de l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec, de la Fédération des cégeps, du Groupe interdisciplinaire freudien de recherches et d'interventions cliniques et culturelles, du Centre de formation et de recherche Abe Gold, de la Fondation Miriam, de Mmes Josée Lafond, Cécile Barcelo et Lilianne Lavertu, sexologues, et enfin de M. Nicolas Rivard, intervenant en soins spirituels.

Donc, à mon tour de remercier la très grande collaboration de mes collègues, autant de l'opposition officielle, du deuxième groupe que de la partie ministérielle, particulièrement le ministre. Je vais remercier aussi les gens de la régie, les gens de la table, les pages qui nous accompagnent dans cette consultation particulière.

Donc, la commission ayant accompli son mandat, j'ajourne les travaux au jeudi 13 mars, à 9 h 30, où nous poursuivrons la consultation générale portant sur les documents intitulés *Rapport d'évaluation de la Loi portant réforme du Code de procédure civile* et *Les poursuites stratégiques contre la mobilisation publique — les poursuites-bâillons (SLAPP)*. Merci beaucoup.

(Fin de la séance à 17 h 25)