



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE ET UNIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le vendredi 5 juin 2015 — Vol. 44 N° 55

Étude détaillée du projet de loi n° 20 — Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée (5)

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

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

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

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente de la santé et des services sociaux

Le vendredi 5 juin 2015 — Vol. 44 N° 55

Table des matières

Étude détaillée (suite)

1

Intervenants

M. Sébastien Schneeberger, président suppléant

M. Gaétan Barrette

Mme Diane Lamarre

M. François Paradis

M. Jean-François Lisée

Mme Chantal Soucy

M. Marc H. Plante

Le vendredi 5 juin 2015 — Vol. 44 N° 55

Étude détaillée du projet de loi n° 20 — Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée (5)

(Onze heures quarante-cinq minutes)

Le Président (M. Schneeberger) : O.K. À l'ordre, s'il vous plaît! Bonjour à tous. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à tous les gens qui ont un appareil électronique — cellulaire — de bien vouloir le fermer.

Le mandat de la commission est de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 20, la Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée.

M. le secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

Le Secrétaire : Oui, M. le Président. Mme Hivon (Joliette) est remplacée par M. Rochon (Richelieu).

Étude détaillée (suite)

Le Président (M. Schneeberger) : Bien. Alors, lors de la suspension de nos travaux hier soir, nous étions rendus au sous-amendement déposé par la députée de Taillon sur l'amendement déposé par le ministre à l'article 6 introduit par l'article 1. Mme la députée de Taillon, la parole est à vous.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, juste pour faire un résumé de l'article, nous sommes à l'article 6. Cet article prévoit les responsabilités du département régional de médecine générale, et il y a deux alinéas.

Le premier, on précise que le département régional de médecine générale, qu'on appellera, pour faire plus court, DRMG, autorise le médecin, sur un territoire donné, à exercer le nombre minimal d'heures d'activités médicales qu'il doit exercer conformément au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 3, en fonction des priorités établies par règlement du gouvernement.

Hier, le ministre nous a présenté, un nouveau document, là, sur les orientations réglementaires, avec une priorité, avec des activités à prioriser : urgence; patients admis en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés; obstétrique — on peut penser, là, à accouchements; soins de longue durée.

À l'intérieur des soins de longue durée, il y a cinq onglets : les centres d'hébergement et de soins de longue durée, ou CHSLD; centres hospitaliers de soins psychiatriques; centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés; donc réadaptation, unité de réadaptation fonctionnelle intensive; et soins palliatifs.

Alors, le ministre nous a dit qu'il y avait donc une séquence obligatoire à respecter, et il y a donc ce premier alinéa qui dit : Le DRMG va autoriser le médecin à exercer le nombre minimal d'heures qu'il doit exercer conformément aux priorités établies par le gouvernement. Le deuxième alinéa de l'article 6 dit que le DRMG peut autoriser un médecin à faire plus que le nombre minimal d'heures. Alors, je voudrais que... Dans les deux paragraphes, ce qui est visé, c'est le nombre minimal d'heures. L'objet de mon amendement vise à intervenir au niveau d'une certaine capacité à prioriser certains types d'activité, donc non seulement les heures, mais certaines activités qui, par leurs qualités, par les besoins, par les pénuries qui seraient ressenties sur un territoire, pourraient être priorisées par le DRMG, d'où le libellé que je propose, qui est : «Le DRMG doit déterminer les activités médicales qui sont prioritaires à combler. Ces activités doivent être comblées avant d'autoriser tout autre type d'activités médicales.»

Donc, ça donne au DRMG le pouvoir de dire à un médecin qui, de bonne foi, dirait : Bien, moi, je veux faire 12 heures en obstétrique et 12 heures en CHSLD, ou six heures en obstétrique, six heures en CHSLD, par exemple, bien le DRMG pourrait dire : Écoute, on a plus de besoins en CHSLD, et donc, à ce moment-ci, c'est ces heures-là que je te demande de combler... que je vous demande de combler. Et ça, je crois qu'il y a des réalités sur le terrain qui sont différentes d'un CISSS, là, d'un centre intégré de santé et de services sociaux, qui sont maintenant nos nouvelles unités administratives, et il peut y avoir des besoins particuliers.

Donc, actuellement, les deux alinéas ne portent que sur un nombre d'heures qui peuvent être interchangeables, et mon amendement vise à également permettre au DRMG d'avoir évalué certaines activités prioritaires et de donner cette priorité, de la demander au niveau d'un médecin qui arriverait dans le territoire, par exemple.

Le Président (M. Schneeberger) : Alors, merci, Mme la députée de Taillon. Est-ce qu'il y a d'autres intervenants?

M. Barrette : Un simple commentaire, M. le Président.

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

• (11 h 50) •

M. Barrette : Hier, on a eu une longue discussion à cet effet-là, et, bien que je conçoive très bien que la députée de Taillon veuille le mieux, j'ai bien expliqué hier que l'adage bien connu dans la santé, et particulièrement en médecine, qui veuille que le mieux est parfois l'ennemi du bien, je pense que ça s'applique ici. Je ne doute pas de la bonne intention de la députée de Taillon, mais je pense que ce qu'elle propose pourrait amener certains problèmes, comme j'ai tenté de le démontrer lors de notre dernière séance.

Le Président (M. Schneeberger) : Merci, M. le ministre. Est-ce qu'il y a d'autres interventions? Alors, s'il n'y a pas d'autre...

Mme Lamarre : Oui, oui. Oui, M. le Président.

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

Mme Lamarre : Écoutez, je vois, là, que, dans la catégorie Soins de longue durée, par exemple, on a cinq puces, donc on a cinq sites : les CHSLD, soins psychiatriques, soins... Est-ce que je comprends du ministre qu'à l'intérieur de cet onglet-là... Parce qu'hier le... Et il y a un astérisque qui nous dit : Des activités d'établissement sont priorisées selon leur ordre d'apparition dans le tableau. Est-ce qu'à l'intérieur des soins de longue durée on comprend qu'elles sont aussi priorisées par ordre d'apparition dans ce tableau-là?

M. Barrette : Ce sont les catégories qui sont priorisées. À l'intérieur de la catégorie, c'est interchangeable.

Mme Lamarre : Parce que ce qui est marqué, ce sont les activités. Mais...

M. Barrette : Bien, c'est les catégories.

Mme Lamarre : O.K. Alors, peut-être qu'on pourra le recorriger. Donc, à l'intérieur, par... Mais vous voyez que mon amendement, là... Sans briser certaines priorités, on peut garder que l'urgence est toujours la priorité prioritaire, mais, à l'intérieur des soins de longue durée, on pourrait avoir un médecin qui choisisse d'aller en CHSLD plutôt qu'en réadaptation, ou en soins palliatifs plutôt qu'en CHSLD, ou vice versa. Et là il me semble que, pour des gains d'efficacité et des capacités de réagir rapidement à l'intérieur des besoins du territoire, il faut donner cette latitude-là au DRMG.

M. Barrette : M. le Président, là, j'ai expliqué longuement hier que le DRMG, dans le texte du règlement, a cette latitude-là.

Le Président (M. Schneeberger) : Très bien. Madame...

Mme Lamarre : ...que le texte de l'article 6, premier et deuxième alinéas...

M. Barrette : Bien, c'est l'article 6, là... Moi, M. le Président, je veux faire une... je veux vraiment faire une dernière intervention, là. Ce que le texte dit, là, c'est clair : il y a des priorités à observer; le DRMG a l'autorité pour dire qui fait quoi, là, à toutes fins utiles, à toutes fins utiles, là; et là je viens de dire que les catégories doivent être traitées dans la priorité inscrite au tableau, et, à l'intérieur d'une catégorie, il peut interchanger. Alors, je pense que ça, ça répond clairement à la question qui est posée, et c'est ce que j'ai expliqué hier, là.

Le Président (M. Schneeberger) : Très bien, M. le ministre.

Mme Lamarre : Vous avez dit que c'était plus précisé...

Le Président (M. Schneeberger) : Mme Taillon.

Mme Lamarre : Merci — vous avez dit que c'était plus précis dans le règlement? — M. le ministre a dit...

M. Barrette : C'est-à-dire que, M. le Président, là, le règlement, là, dans... L'article dit que le département doit agir en fonction des priorités. Les priorités sont dans le règlement. Dans le règlement, on dit qu'on doit suivre l'ordre de priorité, et l'ordre est par catégories, et, dans une catégorie, le DRMG, à cause de 6, a le pouvoir et le loisir, après avoir respecté la hiérarchie de priorisation, d'ordonner les éléments dans la catégorie.

Le Président (M. Schneeberger) : Merci, M. le ministre. D'autres intervenants?

Mme Lamarre : Oui, M. le Président.

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

Mme Lamarre : Alors, ce que je comprends, c'est que le ministre... puis je ne doute pas, là, des bonnes intentions, mais à travers le Québec, on est sûr que la hiérarchie qui a été prévue pour les établissements, dans cet ordre-là,

est valide de façon identique partout. Parce que la tentation d'un médecin qui refuserait, par exemple, de vouloir faire du CHSLD — je donne ça comme exemple, là — qui dirait : Moi, je ne veux pas y aller, là, je n'en veux pas, de ça, mais c'est ça qui est le besoin sur le territoire, bien, il peut facilement proposer autre chose ailleurs, et le DRMG n'aura pas la latitude, l'autorité de répondre spécifiquement à un besoin qui est réel, là, sur le terrain.

M. Barrette : M. le Président, hier, là, on a passé trois heures là-dessus, là, j'ai tout expliqué ça. Je ne repasserai pas... Je vous le dis, là, je ne repasserai pas une heure ni trois autres heures à répéter ce que j'ai dit hier.

Le Président (M. Schneeberger) : Bien, M. le Président. D'autres interventions? Non? Alors, nous allons passer maintenant à la mise aux voix. Est-ce que le sous-amendement de l'amendement de l'article 6 est adopté?

Mme Lamarre : Adopté.

M. Barrette : Le sous-amendement? Rejeté.

Le Président (M. Schneeberger) : Le sous-amendement à l'amendement de l'article 6.

M. Barrette : Rejeté.

Le Président (M. Schneeberger) : Très bien. Alors, on va passer à la mise aux voix de l'amendement. Est-ce qu'il y avait d'autres interventions pour l'amendement?

Mme Lamarre : Oui.

Le Président (M. Schneeberger) : Oui, O.K. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : J'ai un autre sous-amendement, M. le Président. Dans le document original, et historiquement, il y a toujours eu une réévaluation des attributions d'activités médicales particulières qui était consentie, et là, à ce moment-ci, ce n'est pas le cas. Alors, je dépose un sous-amendement pour obtenir l'information du ministre et parce que je voudrais bien que cette réévaluation revienne.

Alors, mon sous-amendement se lit comme suit

Article 1 (article 6). Modifier l'amendement à l'article 6, introduit par l'article 1, par l'ajout, après le deuxième alinéa, de l'alinéa suivant : «Sous réserve de l'article 6.1, l'autorisation accordée est valide pour deux ans et elle se renouvelle automatiquement aux mêmes conditions.»

Alors, j'en fais le dépôt.

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

Je suspends quelques instants — pardon — pour prendre connaissance de l'amendement.

(Suspension de la séance à 11 h 56)

(Reprise à 11 h 59)

Le Président (M. Schneeberger) : Alors, s'il vous plaît, alors nous reprenons nos travaux. Alors, à l'ordre! Nous reprenons nos travaux.

Alors, étant donné le sous-amendement, est-ce qu'il y a des interventions au sous-amendement? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, merci, M. le Président. Alors, je vois que, dans le projet de loi n° 20 initial qui avait été déposé par le ministre, il y avait, au deuxième alinéa de l'article 6, «Sous réserve de l'article 8, l'autorisation accordée par l'agence est valide pour deux ans, et elle se renouvelle automatiquement aux mêmes conditions.»

Est-ce que je peux savoir pourquoi le ministre a supprimé la période de deux ans, et la validité, et l'obligation finalement de revoir, quelque part, la distribution des activités?

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

• (12 heures) •

M. Barrette : La révision a été faite et l'amendement a été proposé parce qu'après avoir creusé le sujet on a constaté que ça n'ajoutait rien, cette règle-là, d'une part. D'autre part, de la manière que les textes sont écrits, le DSP et le DRMG peuvent faire leur évaluation en permanence. Et, en plus, la règle des deux ans, bien, vient dans bien des cas interférer ou, du moins, entrer en collision avec la durée des privilèges. Comme un, parfois, il est lié à l'autre, ça posait parfois de potentiels problèmes. Alors, la révision peut être faite à tout moment, et elle se fera. Et la règle de deux ans qui a été mise initialement pouvait potentiellement poser des problèmes. Alors, de rajouter le sous-amendement qui est proposé d'abord n'ajoute rien, et on revient à la case départ qu'on pensait potentiellement problématique, tout simplement.

Le Président (M. Schneeberger) : Merci, M. le ministre. D'autres interventions? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, écoutez, je comprends bien qu'il y a un amendement à 6.1 qui prévoit que le DRMG pourra, à condition de donner un préavis de 90 jours, faire les changements. Donc, on laisse de la latitude. Mais c'est vraiment ce qu'on avait... Ce qu'on abolit, là, dans l'amendement, c'est cette obligation de... en tout cas, cette possibilité de réviser systématiquement. On a tous des employés, on a tous des gens avec qui on travaille. Si on ne s'imposait pas une fois par année de les rencontrer pour faire une évaluation de leurs performances, de voir si on est de façon optimale au niveau des descriptions de tâches des gens, si on utilise de façon optimale les effectifs qu'on a en fonction des besoins...

Hier, je donnais l'exemple d'un territoire dans lequel je suis, en Montérégie, où, à l'intérieur des sept dernières années, il y a eu cinq résidences pour personnes âgées de plusieurs centaines de personnes qui se sont installées tout près de l'Hôpital Pierre-Boucher. C'est sûr qu'en termes démographiques, mais aussi en termes de recours à l'urgence, en termes de besoins, de disponibilités de médecins, il y a un changement, là, il y a quelque chose de majeur qui est arrivé et qui justifie une révision peut-être des activités potentielles. Donc, je pense que c'est la répartition des effectifs.

Et puis on peut le comprendre. Actuellement, la répartition des effectifs n'est peut-être pas toujours optimale sur le territoire du Québec. Il me semble que, dans un contexte où, au cours des 12 prochains mois, en particulier au cours des 12 prochains mois, on va avoir des changements... Parce qu'on l'a vu par l'entente qui a été signée entre le ministre et la FMOQ, on va vouloir diminuer progressivement les activités médicales particulières qui se font à l'urgence de l'hôpital, progressivement, et les faire glisser vers le milieu ambulatoire. Donc, au cours des 12 prochains mois, on va avoir des réaménagements qu'on espère être les meilleurs possible, les plus performants qui vont répondre le mieux aux besoins.

Mais le fait d'imposer, justement dans deux ans, un changement, de permettre que ce soit fait systématiquement aux deux ans, bien, au moment de l'adoption du projet de loi n° 20 — puisque, là, on est dans un projet de loi n° 20 qui entrerait en vigueur le 1er janvier 2018 — je crois que ce deux ans-là donnerait un message clair aux responsables des DRMG qu'ils ont une révision à faire de façon plus spécifique pour corriger s'il y a des choses qu'on a faites de bonne foi, mais qui ne répondent pas tout à fait, alors que le laisser-aller, ça ne nous permet pas de nous imposer une forme de réflexion pour vraiment optimiser, parce que c'est ça, l'objet, là, c'est optimiser l'accès. Alors, je pense qu'on a vraiment des raisons de demander ça, et je pense que la révision prévoirait à ce moment-là une révision plus systématique qu'un simple report automatique sans évaluation. Hein, il me semble que, pour toutes ces raisons-là, il n'y a pas beaucoup de danger à le faire.

L'argument du ministre, tantôt, qu'il y avait des risques que ce ne soit pas cohérent avec les privilèges, je pense qu'il est tout à fait bien répondu par le 6.1. Le 6.1 permet en tout temps aux DRMG, en donnant un préavis d'au moins 90 jours... Alors, si l'évaluation est faite dans deux ans et puis qu'on dit : Bon, bien, non, effectivement, il y a des choses qui ne sont pas optimales, bien, on sait qu'à 90 jours de préavis on peut le faire. Mais ce qu'on s'oblige en mettant ça, c'est de dire : On va... on ne laissera pas filer les choses sans se donner la possibilité de faire un examen périodique, aux deux ans, de la répartition de certaines autorisations qu'on a données. Et ça m'apparaît être tout à fait positif et même donner un instrument de plus pour faire les correctifs appropriés, en particulier dans les années qui viendront, en 2018, quand on appliquerait le projet de loi n° 20.

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

M. Barrette : La députée de Taillon, M. le Président, prend exactement le même exemple qu'elle a pris hier, et que j'ai utilisé, moi aussi, pour expliquer que pour corriger ou faire face à l'exemple qu'elle donne, ça ne passe pas par ces activités-là, mais bien par d'autres éléments dans le projet de loi. J'ai déjà répondu à ça pendant des heures. Et je soulignerai que cette évaluation-là de ces activités-là, qui visent des éléments plus critiques, soit faite en continu, d'où la non-pertinence de mettre cet aménagement-là. Je comprends qu'encore une fois on est à la recherche du mieux, mais je pense qu'ici le mieux, encore une fois, vient nuire au bien. Et j'ai passé, encore une fois, des heures... D'ailleurs, pendant ces heures-là, on m'a dit que ça avait été clair, et bien expliqué, et qu'enfin on comprenait.

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

Mme Lamarre : M. le Président, on va être dans une nouvelle structure, un CISSS, un centre intégré de santé et de services sociaux, où on va réunir, dans plusieurs CISSS, entre 1 500 et 2 000 médecins. Je pense que se donner un exercice qui revoie l'utilisation optimale de ces médecins-là est positif et je ne comprends pas pourquoi le ministre, qui l'avait mis là... L'argument, le seul argument qu'il m'a donné, là, c'est pour les privilèges, et ça, il peut très bien être absorbé et résolu par l'amendement qu'il a prévu en 6.1 lui-même.

Mais sa première intention, qui était pour deux ans... À partir du moment où l'enjeu des privilèges n'existe pas, je ne comprends pas pourquoi le ministre refuse de le faire. Je peux lui donner d'autres exemples. Ça peut être dans une perspective de médecins qui auraient un engouement pour une sous-catégorie d'activité et où on se dirait : Bien là, à un moment donné, il faut regarder un peu mieux comment ça se passe. Ça peut être dans les soins palliatifs, ça peut être dans... On souhaite tous dans toutes ces activités-là, on souhaite tous... Mais il y a une répartition qui, je pense, mérite d'être revue. C'est un peu le principe des bulletins à l'école. On fait une réévaluation objective à un moment donné. C'est un peu le principe de l'évaluation des employés dont je parlais tantôt. Et, dans un système qui n'est pas performant, là, il faut se le dire, je pense qu'on a à mettre tous les moyens qui sont à notre disposition. Le ministre l'avait prévu, le deux ans, alors, je ne vois pas à quoi ça nuirait de le laisser. Et je pense que ça envoie un signal clair à une nouvelle organisation. On parle de... ça risque d'être des nouveaux DRMG, il va y avoir des nouveaux membres. D'abord, il y a des transitions fréquentes

dans ces postes-là, ça va être un CISSS qui va être nouveau, ça va être une entente nouvelle qui va avoir été appliquée sur le terrain, et là on va avoir besoin de recourir à une nouvelle loi. Il me semble que de se garantir cet examen un peu plus systématique ne peut qu'être positif.

Et effectivement à 6.1 le ministre dit : Bien, je peux donner un préavis au moins de 90 jours. Sauf que le préavis de 90 jours, il va devoir venir, d'après moi, d'une alerte que quelqu'un d'autre donnerait, alors que, là, ce qu'on s'impose avec le deux ans, c'est de dire : Bien, ça serait une bonne chose, puis s'il n'y a rien qui... si le DRMG dit : Moi, je ne révisé personne, ça prévoit que ça va être reconduit automatiquement, alors ça ne fait pas du travail supplémentaire au DRMG. Mais, si le DRMG se dit : Écoute, moi, je pense qu'on n'est pas optimal sur notre territoire et je pense qu'il y aurait lieu de regarder ça aux deux ans, bien il n'y a pas de médecins qui pourront dire : Non, je ne le savais pas, moi, j'étais là... j'ai organisé tout mon travail pour ne faire que ça pendant les prochaines années. Alors, c'est une façon de repérer les situations qui peuvent être ajustées au bon moment.

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

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

• (12 h 10) •

Le Président (M. Schneeberger) : D'autres interventions? Alors, nous allons procéder à la mise aux voix du sous-amendement. Est-ce que le sous-amendement est adopté?

Alors, nous allons maintenant passer à l'amendement.

Une voix : ...

Le Président (M. Schneeberger) : Est rejeté, oui, le sous-amendement est rejeté.

Nous allons maintenant passer à l'amendement. Est-ce qu'il y avait d'autres interventions au niveau de l'amendement? Aucune intervention.

Alors, nous allons procéder à la mise aux voix de l'amendement. Est-ce que l'amendement de l'article 6 est adopté?

Des voix : ...

Le Président (M. Schneeberger) : Adopté?

Mme Lamarre : Sur division.

Le Président (M. Schneeberger) : O.K. Alors, nous allons maintenant revenir à l'article 6. Est-ce qu'il y a des interventions pour l'article 6 tel qu'amendé? Non?

Alors, nous allons passer à la mise aux voix de l'article 6 tel qu'amendé. Est-ce que l'article est adopté?

Une voix : Adopté.

Une voix : Sur division.

Le Président (M. Schneeberger) : Sur division. O.K. Adopté. Parfait.

Alors, j'ai reçu un amendement, un ajout, un article 1... l'article 6.1. Alors, je laisse la parole au ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, nous proposons d'insérer, à 6.1, l'article qui se lit comme suit : Insérer, après l'article 6, proposé par l'article 1 du projet de loi — en fait, c'est ce que je viens de dire, là, c'est un pléonasme — l'article suivant :

«6.1. Le département régional peut, de sa propre initiative et dans le but de répondre adéquatement aux besoins de sa région, réviser l'autorisation accordée à un médecin en lui donnant un préavis d'au moins 90 jours. Le département régional peut également, en tout temps, réviser l'autorisation accordée à un médecin qui en fait la demande.»

Alors, ce texte, M. le Président, vient couvrir tous les cas de figure que semblait vouloir traiter la députée de Taillon précédemment, en ce sens que pour changer les autorisations, ou bien la demande vient de l'individu qui est assujéti à la demande ou bien le changement vient de l'autorité qui doit faire une évaluation en continu de la chose, auquel cas un délai de 90 jours est accordé pour faire cette révision... donner l'avis à la suite de la conclusion de la révision. Donc, 6.1 couvre tous les cas de figure que la députée de Taillon voulait, dans ses bonnes intentions que je reconnais, couvrir. Alors, 6.1 est un texte qui est englobant de façon exhaustive.

Le Président (M. Schneeberger) : Merci, M. le ministre. Est-ce qu'il y a des interventions? M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Seulement une question d'information, M. le Président. On parle d'un préavis d'au moins 90 jours. Est-ce que c'est une... Je comprends, là, que ça répond à un besoin, parce qu'à un moment donné on sent qu'il y a un besoin différent et qu'on doit réaligner la position pour amener au fait que tout soit correctement fait. Est-ce que ce 90 jours là, c'est une norme légale, automatique? Parce que ça a l'air... ça me donne l'impression, trois mois, si on a un besoin à combler, que ça peut sembler long dans la mesure où on est capables de réagir rapidement. Est-ce que c'est long, ou c'est la norme légale, ou c'est comme... Pourquoi 90?

M. Barrette : M. le Président...

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

M. Barrette : Je m'excuse, M. le Président. Dans la réglementation, à tout moment, la direction d'un CISSS, d'un CIUSSS ou d'un établissement non fusionné peut imposer à un médecin une couverture sur-le-champ. Maintenant, pour ce qui est des activités médicales particulières, c'est une question de planification, et ça fait référence essentiellement aux horaires de travail qui sont faits par les médecins. Par exemple, si on décide de dire... un médecin demande de changer son assignation et que, là, il dit : J'étais dans l'assignation x, je tombe à l'assignation y, et là ça entre en fonction, bien, il était peut-être... il a peut-être cédulé ses vacances d'été dans telle semaine, là, c'est uniquement... Le 90 jours, c'est une question purement de courtoisie organisationnelle.

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

M. Paradis (Lévis) : Je comprends, M. le Président, que, bon, c'est en fonction de l'horaire déjà établi, faisant en sorte qu'on ne bouleverse pas ce qui est déjà prévu. Merci.

M. Barrette : C'est ça. Par contre, s'il advient une circonstance qui exigeait des couvertures à l'urgence, bien ça, ça peut se faire dans l'heure.

M. Paradis (Lévis) : M. le Président, permettez-moi...

Le Président (M. Schneeberger) : Oui, allez-y.

M. Paradis (Lévis) : Et ça, c'est prévu dans le règlement?

M. Barrette : ...

M. Paradis (Lévis) : O.K.

M. Barrette : C'est l'article 61 du projet de loi n° 10. C'est dans le 10, ça.

Le Président (M. Schneeberger) : O.K. C'est bon?

M. Barrette : Mais la question était tout à fait légitime, M. le Président, parce que ça ne serait pas bon de ne pas avoir ça.

Le Président (M. Schneeberger) : O.K. Ça va comme ça? M. le député de Rosemont, est-ce que vous vouliez intervenir?

M. Lisée : Oui. Juste pour confirmer, puis c'est un peu la même question. Donc, la situation actuelle est à peu près la même que celle qu'il y a dans l'amendement, je veux dire, pour la réaffectation. Alors donc, le changement apporté par l'amendement confirme ce pouvoir-là qui préexistait? Ou qu'est-ce qu'il change pour le département? Maintenant, il a ça entre les mains; qu'est-ce que ça lui donne de plus?

M. Barrette : Bien, rien. Ça vient préciser certaines choses, tout simplement. Mais il y a une séquence d'articles qui traitent du même sujet et, comme j'ai dit hier à notre dernière séance, il y a des choses, qui, avant, étaient dans la loi qui sont dans le règlement, c'est-à-dire que le règlement est plus facilement changeable si, au ministère, on décidait de changer ou d'ajouter des priorités, là, par exemple, là. Alors, on vient, par ces changements réglementaires là qui doivent s'harmoniser, donner plus de souplesse dans l'adaptation des orientations gouvernementales, si on peut le dire comme ça, là.

Le Président (M. Schneeberger) : M. le député de Rosemont.

M. Lisée : Est-ce que c'est un pouvoir qui est utilisé de façon régulière? Parce que, donc, c'est le département qui...

Une voix :

M. Lisée : De modifier l'autorisation à un médecin... de réviser son autorisation en lui disant : Bon...

M. Barrette : ...

M. Lisée : Ça se fait très régulièrement.

M. Barrette : Ça se fait très régulièrement, c'est-à-dire que, régulièrement, il y a des DRMG qui modifient des autorisations ou qui en décident de nouvelles pour des nouveaux individus. Et, inversement, régulièrement, il y a des médecins qui demandent des changements à leurs assignations. Maintenant, je ne vous dis pas que c'est tout le monde, là. La question qui est posée, c'est : Est-ce que ça arrive régulièrement? La réponse, c'est oui. Ça ne veut pas dire que c'est systématique, là, ni systématique.

Le Président (M. Schneeberger) : Le député de Rosemont.

M. Lisée : Est-ce que le médecin a un recours s'il refuse la modification de son autorisation?

M. Barrette : C'est prévu plus loin dans le projet de loi n° 20 au tribunal administratif.

Le Président (M. Schneeberger) : Ça va comme ça?

M. Barrette : Oui.

Le Président (M. Schneeberger) : M. le ministre, oui. Est-ce qu'il y a d'autres... La députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Mes interventions préalables visaient à donner un pouvoir et une certaine autorité aux DRMG, mais là je constate... Quand on sait qu'on a une autorisation valide pour deux ans, on peut se préparer psychologiquement en se disant : Écoute, aux deux ans, ça va être réévalué systématiquement, puis je vais me préparer, là, ça se peut que ça bouge. Là, ce qu'on se dit, c'est : en 90 jours, il peut avoir un avis, puis le médecin va devoir changer pour répondre aux besoins de sa région. On constate que nos régions, maintenant, elles sont grandes. Si je reprends l'exemple de la Montérégie, on peut être un médecin qui travaille à Sorel, puis on nous demande d'aller travailler à Saint-Hyacinthe ou à Longueuil, c'est quand même... Est-ce que le médecin a une voie pour se faire entendre pour expliquer qu'il y a peut-être quelque chose qui justifie que, lui, il pense qu'il répond à des besoins particuliers? Est-ce qu'il y a une place pour que le médecin puisse soumettre sa position à un certain arbitrage ou une évaluation?

M. Barrette : C'est la même question qui vient de m'être posée par le député de Rosemont et à laquelle j'ai répondu. On va y arriver plus loin.

Le Président (M. Schneeberger) : La députée de Taillon, ça va?

Mme Lamarre : Bien, je remarque un grand changement de ton entre les réponses que le ministre me fait et celles qu'il donne aux autres. Je m'attendrais à avoir un peu plus de contenu. Je pense que, si on a à en parler un peu plus tard, il peut m'en parler tout de suite, on va aller plus vite un peu plus tard. Mais, de toute évidence, la question doit se poser à ce moment-ci puisqu'on est plusieurs à se la poser. Alors, il me semble que le ministre pourrait, de bonne guerre, donner l'information tout de suite, puis ce serait tout à fait positif, je pense. On le comprendrait tous. Comme on a eu des échanges positifs hier, je trouve que ce serait bien de continuer sur ce même ton.

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

M. Barrette : M. le Président, je pense qu'il est assez difficile de constater que j'ai changé de ton. J'ai le même ton depuis le début de la séance et j'ai simplement dit que, cette question-là, je lui avais répondu puisqu'elle avait été posée 30 secondes avant par le député de Rosemont.

Là, il me semble, M. le Président, que nous devrions nous assurer d'une certaine fluidité dans nos travaux parlementaires, et la fluidité demande, j'en suis convaincu sur le principe de la chose, à ce qu'on suive une certaine séquence et qu'on ne revienne pas toujours en arrière, là. Maintenant, si c'est le choix, M. le Président, de la députée de Taillon de revenir, pour toutes sortes de raisons qui lui sont propres, avec la même question, ça me fait plaisir d'y répondre, et je doute fort que mon ton actuel soit inapproprié. Mais je vais laisser les gens qui observent et les autres collègues en juger.

Le Président (M. Schneeberger) : Merci, M. le ministre. Est-ce qu'il y a d'autres interventions? Mme la députée de Taillon.

• (12 h 20) •

Mme Lamarre : ...que ma question était plus spécifique que celle de mon collègue, et je pense que... Je le vois acquiescer aussi, là. Donc, je pense que ma question reste pertinente. Et j'aimerais que le ministre y réponde parce que je pense qu'il y a une différence et il y a un changement à travers ça. Et je veux bien donner tout le pouvoir dont on a parlé aux DRMG, mais je veux aussi qu'on ait la possibilité de confirmer aux médecins qu'ils auront une voie pour pouvoir s'exprimer.

Comme je vous dis, si on avait accepté l'amendement de deux ans... bien là, quand on est sûrs qu'il y a une réévaluation aux deux ans, on se prépare psychologiquement. Moi, j'ai été témoin de médecins qui, à l'instauration des activités médicales particulières, ont dû déménager de Longueuil à Napierville parce qu'il y avait des conséquences pour eux, pour leur famille. Alors, je veux juste m'assurer qu'à l'intérieur de 90 jours ou même à l'intérieur d'une journée on donne le droit de se justifier à un médecin qui dirait : Bien, écoutez, moi, ces activités-là, peut-être qu'elles sont mal évaluées par le DRMG, mais je peux vous dire que ça correspond à ça dans les besoins de la population.

On l'a vu très clairement quand on a eu, par exemple, un médecin qui était avec nous lors du dépôt des orientations réglementaires sur les soins palliatifs. Le ministre voulait imposer un nombre de patients, et, clairement, ce médecin-là a dit : Bien, moi, je participe aussi à des heures d'activités d'enseignement et de recherche. Et ce n'était peut-être pas aussi connu, parce qu'on pourrait se dire : Bon, bien, comment se fait-il que, lui, il fait juste 32 heures de soins aux patients, hein? Il a des activités de recherche. Peut-être que ces activités-là, à certains moments, elles prennent plus de temps et qu'il y a une explication qui peut justifier pourquoi le DRMG n'a peut-être pas senti ou utilisé... Moi, je pense que le DRMG ne peut pas savoir, individuellement, pour 2 000 médecins, exactement, exactement le contenu. Je ne dis pas : La grande répartition, oui. Il peut dire : Ils font tant d'heures là, tant d'heures là. Mais à quoi ça correspond, ça peut être... il peut y avoir des conditions qui justifient transitoirement une moins grande disponibilité ou une plus grande surcharge de travail dans le même type d'activités médicales particulières.

Le Président (M. Schneeberger) : M. le ministre ça va comme ça? Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 6.1. Est-ce que l'article 6.1 est adopté?

Une voix : Adopté.

Le Président (M. Schneeberger) : Adopté. O.K. Nous avons maintenant un autre amendement, qui est l'article 6.2. Alors, M. le ministre, je vous écoute.

M. Barrette : Alors, M. le Président, nous proposons d'ajouter l'article suivant après l'article 6.1 :

Alors, 6.2 qui se lit comme suit : «Les heures de soutien temporaire qu'un médecin effectue en application de l'article 61 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2) doivent être comprises dans le calcul des heures d'activités médicales autorisées devant être exercées par ce médecin.»

Alors, ici, c'est un article de concordance avec 61 qui vise à... bon, dans les faits, là, lorsqu'on demande à un médecin de faire du support dans une autre installation, que ces activités-là soient comptabilisées dans ses activités médicales dites particulières.

Le Président (M. Schneeberger) : Très bien, M. le ministre. Est-ce qu'il y a des intervenants pour l'amendement de l'article 6.2? Oui, Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Alors, j'avais... En fait, ce sont des questions. «Les heures de soutien temporaire qu'un médecin effectue en application [...] modifiant [...] doivent être comprises dans le calcul des heures d'activités médicales autorisées...» Est-ce que le médecin qui accepte de faire des heures de soutien temporaire... Est-ce qu'il obtient d'autres avantages? Est-ce que sa rémunération est bonifiée, par exemple?

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

M. Barrette : ...la rémunération. Si, dans les ententes, il est prévu qu'il y a une bonification, elle va s'exercer, l'entente. Mais le fait de, entre guillemets... Puis, dans le cas présent, ce n'est même pas entre guillemets. Le fait, sur une décision administrative, de forcer un médecin d'aller couvrir un autre hôpital qui est en pénurie, bien, ça, il n'y a pas de bonification prévue pour ça, à moins que, dans l'entente, il y ait quelque chose, là, mais à ma connaissance, il n'y a rien.

Là, je vais prendre un autre cas de figure. S'il advenait qu'une région administrative soit limitrophe sur une zone majorée puis une zone non majorée, bien là, la majoration de la zone va s'appliquer, elle est dans l'entente. Mais le fait de dire à un médecin : Bien là, il y a une découverte dans la portion majorée, on t'envoie là pendant deux jours, mettons — je prends un exemple, là — il n'y a pas de majoration qui vient avec ça, ou de supplément, ou de prime.

Le Président (M. Schneeberger) : Est-ce qu'il y a des interventions? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Ce que je veux comprendre, c'est qu'effectivement, dans les heures de soutien temporaire, ça peut être d'amener, par exemple... de demander à un médecin de la Montérégie d'aller donner un coup de main sur la Côte-Nord. Ça pourrait aller jusque-là?

M. Barrette : ...dans sa région

Mme Lamarre : À l'intérieur toujours de la région? Mais tantôt...

M. Barrette : Ça voudrait, par exemple, dire — puisque vous êtes manifestement très familière avec la Montérégie — ça pourrait vouloir dire de... (Interruption) Excusez-moi, c'est un péché mortel ici. Non, mais c'est parce que je le mets toujours à... Ça fait deux fois que je fais ça en deux jours, là, je dois être fatigué.

Alors, si, par exemple, dans le CISSS de Montérégie-Est, un médecin qui est assigné normalement à Pierre-Boucher avait une découverte à Sorel ou à Saint-Hyacinthe, mettons, là, bien on pourrait l'obliger à aller là pour couvrir la découverte. On ne peut pas l'envoyer dans la Côte-Nord.

Le Président (M. Schneeberger) : La députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci. Est-ce qu'il y a une limite à ce qu'on considère des heures de soutien temporaire? Est-ce qu'après un mois, deux mois, trois mois, six mois il y a une révision qui se fait par rapport à ça?

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

M. Barrette : Alors, en 61 : «...ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois», pour l'assignation. Et ça se continue par : «...qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.» Là, ça exige qu'il y ait une évaluation dont la conséquence ne peut pas durer plus de trois mois et qui pourrait être reconduite s'il y avait une réévaluation. Je doute fort que ça puisse être plus longtemps que ça quand même dans la pratique, là, mais c'est ce qui est écrit.

Le Président (M. Schneeberger) : La députée de Taillon, ça va?

Mme Lamarre : Donc, un maximum de trois mois, mais une possibilité de prolonger selon les difficultés à remplir les besoins.

M. Barrette : J'ose imaginer que le DRMG voudrait répartir la douleur sur d'autres membres de son département régional de médecine générale.

Mme Lamarre : Donc, il y a la possibilité que, pour un même remplacement, on puisse faire appel à plusieurs médecins différents puis les déplacer.

M. Barrette : Voilà. Absolument.

Le Président (M. Schneeberger) : Ça va comme ça? D'autres interventions? Alors, je vais mettre aux voix l'amendement 6.1... excusez, 6.2, excusez-moi. Alors, est-ce que l'amendement 6.2 est adopté?

Une voix : Adopté.

Le Président (M. Schneeberger) : Adopté. Alors, nous passons maintenant à l'article 7. M. le ministre, à vous la parole.

M. Barrette : Alors, M. le Président, hier, votre prédécesseur me demandait de lire l'original suivi de la modification. Est-ce que vous voulez procéder de cette manière-là encore ou je vais directement à l'amendement?

Le Président (M. Schneeberger) : Oui. On va aller directement à l'amendement.

Une voix : ...

Le Président (M. Schneeberger) : O.K., O.K. Peut-être, M. le ministre, je vais vous demander de peut-être lire l'article 7 et, après ça, on procédera...

Une voix : L'original?

Le Président (M. Schneeberger) : Oui.

M. Barrette : Très bien. Alors, l'article 7, tel qu'initialement libellé, se lisait comme suit :

«7. Le directeur des services professionnels d'un établissement est responsable de s'assurer qu'un médecin omnipraticien respecte l'autorisation qui lui a été délivrée en vertu de l'article 6.»

Et évidemment ce que l'on propose aujourd'hui est de supprimer l'article 7 proposé par l'article 1 du projet de loi, la raison étant que cette provision-là se retrouvera un peu plus loin, à l'article 14.

Le Président (M. Schneeberger) : Alors, est-ce qu'il y a des interventions au niveau de l'amendement? Non? Oui, Mme la députée de Taillon.

• (12 h 30) •

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. En fait, hier, je l'ai posée, la question, mais, plus on avance dans l'étude et dans des mises en situation... Je veux voir comment on va... comment l'autorité entre le directeur des services professionnels et le président du DRMG, le directeur du département régional de médecine générale, ils vont arbitrer ça, parce qu'on voit qu'ils ont des... Il y a des choses où ça se chevauche, leurs responsabilités. Et, dans ces situations-là, on se rend bien compte que ce sont des situations à potentiel conflictuel, là. Quand on arrive à la conclusion qu'on donne une autorisation de faire tel type d'activité, c'est là qu'il peut y avoir une contestation. Le médecin peut dire : Non, non, je ne veux pas faire ce type d'activité là. Là, il y a quelqu'un qui doit avoir autorité. S'il y a une ambiguïté entre ce que le DRMG a comme autorité ou le DSP, bien on s'expose à ce qu'il y ait des demandes qui soient faites à un ou à l'autre. Qui a la responsabilité finale d'arbitrer, de dire : C'est ça?

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

M. Barrette : Écoutez, M. le Président, nous avons déposé des amendements, et les réponses aux questions... ou les sujets que la députée de Taillon aborde trouvent leurs conclusions et leurs lieux de débat aux amendements de 14 et 15, qui ont été déposés précédemment. Alors, je suggère à nos collègues d'attendre qu'on soit rendus aux amendements des articles que je viens d'indiquer pour faire ce débat-là.

Alors, ici, à 7, je le répète, là, à 7 comme à 8 d'ailleurs, pour 7, on le supprime parce que le sujet sera traité à 14, et, dans un instant, on arrivera avec une situation similaire. Alors, à 7, je propose de disposer de l'amendement proposé et d'attendre qu'on soit rendus à l'amendement 14, dont l'opposition a pu prendre connaissance, puisque ça a été déposé il y a un certain temps.

Le Président (M. Schneeberger) : Parfait. Merci, M. le ministre. Est-ce qu'il y a d'autres... Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Bien, moi, j'ai le souci de comprendre au moment où on est rendus à 7, parce que, quand on sera rendus à 14, si je décide que je n'étais pas d'accord avec l'abolition de 7, ça va être un petit peu tard. Et là ce que je constate, en lisant 7, je reviens à 4, parce que 4, on l'a adopté, et, ce que ça dit, c'est que le directeur des services professionnels détermine les activités, les heures d'activité et transmet aux établissements. Donc, pour moi, c'est lui qui aurait l'autorité.

Le DRMG fait connaître aux médecins, donc il est juste le transporteur de message. Or, on le voit, là, depuis tantôt, on chevauche entre des possibilités que le DRMG ait l'autorité de répartir les heures. Le DSP, moi, je veux clairement comprendre, en termes de gouvernance, là, qui va avoir l'autorité. Et le fait d'abolir 7, est-ce que je dois conclure que c'est parce qu'on veut donner plus d'autorité au DRMG? J'ai besoin que le ministre me l'explique à ce moment-ci.

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

M. Barrette : M. le Président, et c'est la seule chose que j'ai à dire, j'ai déjà, hier, répondu à cette question-là. Le DSP a la responsabilité. C'est lui qui décide... pas décide, qui a la responsabilité, sous le P.D.G., de s'assurer que les fonctions qui sont dévolues aux médecins sont faites, tel que convenu et selon les standards de pratique.

Le DRMG fait le trafic; il s'occupe de distribuer le travail. Mais la responsabilité de déterminer et de prendre des décisions en fonction de la non-observance de la chose, c'est le DSP. Et la sanction, s'il y a une sanction, là, qui est recommandée, elle est donnée... elle est envoyée au P.D.G., qui, lui, prend ses actions en conséquence. C'est à 14. Et ce que j'ai dit là, là, je l'ai dit hier.

Alors, moi, je propose donc qu'on... Comme je l'ai dit, 7 est aboli parce que 7 est déplacé à 14. Alors, je tiens à informer la députée de Taillon que le contenu et l'essence de 7 ne disparaissent pas du projet de loi, c'est déplacé à 14; rendons-nous à 14.

Le Président (M. Schneeberger) : Merci. D'autres interventions?

Mme Lamarre : M. le Président, moi, j'aimerais prendre à témoin mes collègues, s'il y a ceux de l'autre opposition, mais il me semble que je n'ai pas tout entendu ça aussi clairement que le ministre l'a dit hier, et il me semble qu'on est tout à fait appropriés d'en reparler. J'aimerais ça que le ministre me dise en ses mots ce qui va arriver à 14. Comme ça, on va être capables de prendre une décision éclairée sur 7.

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

M. Barrette : M. le Président, je viens de... Ce que je viens de dire, c'est exactement ce que je vais dire à 14, là.

Mme Lamarre : Vous nous demandez d'accepter 7 sans avoir bien compris 14, alors...

M. Barrette : Bien oui, mais là je viens de l'expliquer. À toutes fins utiles, je viens d'expliquer 14, là : la personne qui fait le trafic, là, c'est le DRMG; la personne qui a la responsabilité de constater et de prendre les décisions si les choses ne sont pas faites, c'est le DSP; puis la personne qui a la responsabilité ultime, c'est le P.D.G. C'est quoi...

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

Mme Lamarre : Bien, le DRMG, dans ce qu'on vient de voir, là, tantôt, c'est lui qui doit faire appliquer les activités d'établissement. C'est lui qui va dire si on va en urgence, ou si on va dans un CHSLD, ou si on va en soins palliatifs. Donc, il ne fait pas juste gérer le trafic, il choisit le trafic, il choisit d'orienter des activités par rapport à d'autres. Et, si ça ne va pas bien, c'est le DSP qui intervient. Est-ce que ma lecture est juste? Parce que là, le trafic, ça serait juste de dire : Est-ce que le médecin que le DSP a considéré devoir être en CHSLD, il est bien en CHSLD? Ce qu'on a dit tantôt, c'est que c'était le DRMG qui choisissait, hein? Il ne fait pas juste gérer le trafic, il fait des choix.

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

M. Barrette : M. le Président, là, il n'y a pas de contradiction là, là. Le DSP, là, a la responsabilité que les orientations, là, les directives du ministre sont exercées. Le DRMG doit s'organiser pour faire la distribution des tâches. Mais c'est le DSP qui a la responsabilité que tout ça soit fait correctement.

Mais, M. le Président, moi, je vais arrêter là, là, sur l'article 7, là. La députée de Taillon a demandé, au début de l'étude détaillée, de faire une étude article par article et par alinéa, là. Et là j'ai clairement répondu à la députée, là. Ce qui est dans 7 est déplacé dans 14. Ce qui est l'objet de 7, qui ne contient qu'un simple alinéa, est une abrogation, un retrait au profit de 14. Suivons la séquence, c'est ça qu'on est censés faire ici, là.

Le Président (M. Schneeberger) : Députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, M. le Président, je vais le lire, 14. Alors, comme ça, on va en prendre connaissance, tout le monde ensemble.

«14. Vérification du respect des obligations.

«La vérification du respect d'une obligation prévue au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 3 ou à [l'article] 9.1 est assumée...» Et là on s'attendrait à ce que ce soit, selon les explications très claires que le ministre nous donne, le DSP ou le DRMG, mais non, c'est «par la Régie de l'assurance maladie du Québec». Alors là, il arrive un autre intervenant.

«...celle d'une obligation prévue à l'article 5 est assumée par le département régional de médecine générale et celle d'une autorisation délivrée en vertu de l'article 6 ou d'une obligation prévue à l'un des articles 11 et 12 est assumée par le directeur des services professionnels de l'établissement concerné.

«En outre, la vérification du respect de l'obligation prévue à l'article 10 est assumée par le président-directeur général du centre intégré [...] et de services sociaux à l'égard de tout médecin spécialiste qui exerce sa profession sur le territoire desservi par ce centre. À cette fin, le médecin qui exerce sa profession au sein d'un cabinet privé est tenu de fournir au président-directeur général tout renseignement que celui-ci requiert et qui est nécessaire pour l'exercice de cette responsabilité. Les renseignements fournis ne doivent pas permettre d'identifier un patient.»

Alors, moi, ce que je vois, là, c'est qu'il y a une partie qui relève de la Régie de l'assurance maladie, il y a une partie qui relève du président-directeur général, une partie du DSP, une partie du... En fait, là, le DRMG, on le voit un peu moins dans ça, là. On le voit pour l'article 6. Or, l'article 6, on l'a adopté, ce n'est que le DRMG. On va les reprendre un à un. Ensuite, on va regarder l'article... Obligations prévues à 11 et 12. Là on est à... On n'est pas à 11 et 12. On est à 7.

Alors : «7. Le directeur des services professionnels [...] de s'assurer qu'un médecin [...] respecte l'autorisation...» Donc, on n'a plus cette obligation. Et on a entre autres, pour 10, auquel on va arriver un peu plus tard... Cette fois-ci ce sera le président-directeur général.

Alors, comment, au niveau du président-directeur général d'un CISSS et du directeur général d'un établissement... Hier, on parlait de cette différence-là, et vous avez dit que le directeur général d'établissement privé conventionné aurait une autonomie propre par rapport au P.D.G.

Le Président (M. Schneeberger) : M. le ministre. Oui.

• (12 h 40) •

M. Barrette : M. le Président, 14, comme la députée de Taillon l'a bien montré, là, fait référence aux articles précédents, dont 10, dont 7, et ainsi de suite. Faisons les choses dans l'ordre, là. J'ai dit clairement : 7, tout ce qui est dans 7 est déplacé à 14, et 14 traite de plusieurs articles. Faisons les choses dans l'ordre, tel que la députée de Taillon l'a demandé. Là, vraiment, là, vraiment, c'est surprenant, là : 14 traite de plusieurs articles précédents, et là, à 7... 7 est dans 14, mais 14 traite de plusieurs articles. On ne peut pas avoir des débats, là, sur 14 maintenant; il faut traiter tous les articles dont traite 14 avant de traiter 14. Alors, traitons 7. 7 est dans 14. Alors, 7, c'est simple, il est déplacé dans 14. Est-ce que l'amendement proposé est adopté ou non? Je n'ai pas d'autre commentaire à faire et je n'en ferai plus.

Le Président (M. Schneeberger) : Enfin. Députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, moi, je pense qu'on est ici pour comprendre l'esprit d'une loi.

M. Barrette : ...

Mme Lamarre : Oui, on va faire une adoption article par article, mais, quand des articles qui arrivent ultérieurement concernent la compréhension d'articles qui précèdent, je pense que c'est tout à fait justifié, c'est un très bon exercice et c'est un... Ça fait partie du travail en commission parlementaire de pouvoir s'en reparler, de pouvoir préciser ces éléments-là. Alors, moi, ce que je vois, c'est que, dans l'article 6 et 7, comme c'était conçu dans le projet de loi qui nous a été déposé originalement, en 6, c'était le DRMG, et, en 7, on disait que le DSP faisait quelque chose.

Et là on change, parce qu'on abolit 7. Alors, dans le fond, le pouvoir qui était confié en 6, eh bien... «Le directeur des services professionnels — de 7 — d'un établissement est responsable de s'assurer qu'un médecin omnipraticien respecte l'autorisation qui lui a été délivrée en [...] 6.»

Bien là, je vois qu'on a fait un choix, c'est un choix politique, de dire : Le DSP ne sera pas celui qui va confirmer le respect de l'autorisation, parce qu'on le laisse au DRMG. Est-ce que ma lecture est juste?

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

M. Barrette : M. le Président, je n'ai pas de commentaire supplémentaire à faire à cette étape-ci. Je préfère et je demande à la députée de Taillon de traiter 14 lorsqu'on sera rendus à 14.

Le Président (M. Schneeberger) : Députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, je constate que le ministre refuse, me refuse sa collaboration. Il a le droit d'expliquer deux fois la même chose, là.

M. Barrette : M. le Président...

Mme Lamarre : On a reçu 72 pages d'amendements. Je pense que le ministre a le droit...

M. Barrette : Je ne refuse pas ma collaboration, M. le Président, au contraire, je fais exactement ce que la députée de Taillon nous a demandé, c'est-à-dire étudier le projet de loi article par article et alinéa par alinéa. Je fais précisément ce qu'elle me demande, ce qu'elle nous a demandé. Ce que je me suis engagé à faire, je le fais. Mais je fais le choix de respecter ce qu'elle nous a demandé et de ne pas sauter d'un article à l'autre, surtout qu'elle veut absolument aller à un article qui va faire référence à d'autres articles qu'on n'a pas encore traités, ce qui n'entraîne que de la confusion. 7 est dans 14, comme 10 va être en lien avec 14.

Je ne comprends pas pourquoi la députée de Taillon refuse. Je ne comprends pas pourquoi qu'elle refuse d'appliquer ce qu'elle nous a demandé. Je ne comprends pas. Qu'elle l'explique aux gens qui nous écoutent, là. Elle nous a demandé de le faire dans l'ordre, je lui dis que 7 est dans 14. Il est dans 14. Qu'est-ce que vous voulez que je fasse de plus, M. le Président, là? Alors, 7, c'est... Il n'y a rien d'autre à dire, là. Mais il nous reste 15 minutes, là. Alors, on peut se rendre plus rapidement, ça va avancer les travaux. C'est son choix.

Le Président (M. Schneeberger) : Merci, M. le ministre. Ça va... Député de Rosemont?

M. Lisée : Bien, écoutez, moi, je comprends très bien, parce qu'on est des législateurs, donc on fait toute la saucisse, on ne fait pas juste des tranches de saucisson. Ou, pour prendre une autre image, là il y a un plan d'architecte très complet et très complexe pour réformer notre système de santé. Et là on regarde un tuyau, on se dit : O.K., à l'article 7, là, j'enlève ce bout de tuyau là. Ah bon? Pourquoi? Bien, vous allez le voir plus tard. Bien là, on l'enlève maintenant? Oui, oui. Alors, comment est-ce que, plus tard, l'eau va couler quand même? Vous le verrez plus tard.

Bien, nous, on aimerait, puisque c'est de 7, disparu jusqu'à 14, et il y a 11, et il y a 12, etc., qui vont raccorder le tuyau différemment, qu'on prenne un pas de derrière puis qu'on dise : Bon, bien, de 7 à 14, voici comment ça va se passer. On a cette discussion-là. On dit : Ah! O.K. Soit on est d'accord, soit on n'est pas d'accord. Puis là on dit : O.K., bien, allons-y, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14. O.K., à 15, il y a un autre bout de tuyau qui change puis qui est expliqué sur les trois autres articles.

Ça n'arrive pas tout le temps, hein, mais là ça arrive. Alors, le but d'une commission parlementaire, c'est d'étudier un projet de loi d'une manière qui permette un débat éclairé, conséquent. Et, comme nos règles, sauf consentement, ne nous permettent pas, trois articles plus loin, de dire : Ah! maintenant, on comprend ce qu'on voudrait amender trois articles avant, on dit : Ah non! Pas de consentement, vous ne pouvez pas.

Alors, c'est pourquoi c'est tout à fait légitime de ma collègue de Taillon puis, moi aussi, je comprends... je suis preneur des mêmes explications, que, lorsqu'il y a une séquence qui est modifiée par des amendements, on nous dise : Bien, voici la logique interne de l'ensemble de ces changements, ce qui nous permet de dire : Bon, bien, O.K., on va abolir 7 puis on sait qu'on va intervenir à 12, puis 14 nous va. Je trouve que ça fait partie de la logique.

Le ministre est un très grand pédagogue qui a négocié plusieurs conventions et ententes. Et puis il sait qu'il y a un moment où, dans la négociation de ces ententes, on discute des effets relatifs de trois articles qui se suivent pour susciter l'adhésion. Voilà mon commentaire.

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

M. Barrette : Pour le bénéfice de ceux qui nous écoutent, M. le Président, je vais rappeler ce qui s'est passé hier, pendant de longues heures. On revit exactement la même chose parce qu'hier il y a eu 4, 5, 6, et, à 4, je disais : Mais, attendez, là, à 4, là, vous allez voir, là, tout ça est englobé dans 6. Et, à 5, j'ai dit : C'est dans 6; 6 fait référence à 4 et 5. Et, quand on est arrivés à 6, tout le monde a réalisé qu'effectivement, comme c'était indiqué dans les textes qui ont été fournis, tout était dans 6. Et là ça demande un peu de bonne foi.

Ici, là, en plus, pour le bénéfice de ceux qui nous écoutent... Je pense que les gens, les gens, là, ils vont comprendre peut-être plus ce que je vis, là, moi, actuellement, là. On fournit aux oppositions le texte suivant : Amendement. L'amendement se lit comme suit : Supprimer l'article 7 proposé par l'article 1 du projet de loi. C'est tout.

Et là on met un commentaire pour le bénéfice de l'opposition, pour ne pas qu'ils aient l'impression qu'il y ait un piège ou qu'il y ait une manigance, qu'il y ait une construction ou qu'on veut cacher quelque chose. On dit : Cet article est supprimé compte tenu du fait que son contenu se retrouvera au nouvel article 14 introduit par amendement. Actuellement, là, on débat sur l'adoption de la phrase suivante : Supprimer l'article 7 proposé par l'article 1 du projet de loi, parce que, ce qui est dans 7, là, est dans 14. Mais 14 contient des affaires sur d'autres articles, dont 10, dont 6. Il n'y a pas de cachette, là. Il n'y a rien.

Pour le bénéfice de la compréhension de tout le monde, et des parlementaires, et ceux qui nous écoutent, on construit le texte d'une telle façon que, quand on va arriver à 14, on va pouvoir traiter de l'ensemble de la chose. Mais, non, on nous demande, d'un côté, d'y aller article par article, paragraphe par paragraphe, mais on veut sauter à 14, alors qu'on a fait tout ça pour que ça soit limpide. Puis on le dit.

Mais moi, j'accepte ce qu'on me demande, qui est d'y aller paragraphe par paragraphe, et je trouve que ce n'est pas utile de faire du coq-à-l'âne, de 7 à 14, puis après ça revenir à 8, après ça revenir à 10, puis après ça aller à 6, parce qu'il y a des articles qui englobent tout ça. Mais libre à nos collègues de s'obstiner là-dessus, mais je pense que ceux qui nous écoutent comprennent bien qu'on perd notre temps, là. Mais c'est correct, c'est la vie parlementaire qui serait tellement plus simple si on... Et puis imaginez, M. le Président, à 8, le drame. L'amendement proposé à 8 est : Supprimer l'article 8 proposé par l'article 1 du projet de loi, parce que — commentaire — le contenu se retrouve à 6.1. Aïe! Là, on vient d'adopter 6.1, j'imagine que, là, ça va être un autre drame, là. Est-ce que vous voulez que je lise 9? Mais là, à un moment donné, là... Mais c'est correct, moi, là... On est vendredi après-midi, dans 10 minutes, nous allons aller vaquer à d'autres occupations, et lundi midi on va se revoir pour parfaire nos connaissances sur le cadre de gestion de GMF. Je vous laisse exploiter à votre bénéfice les 10 dernières minutes.

• (12 h 50) •

Le Président (M. Schneeberger) : Il y avait une intervention de la députée de Saint-Hyacinthe.

Mme Soucy : Merci, M. le Président. Écoutez, je comprends ma collègue de Taillon. Je comprends également le ministre. Je pense qu'ils ne sont juste pas sur le même schéma de pensée, là. Mais effectivement, là, dans les articles, aller jusqu'à 14, ils s'imbriquent tous un dans l'autre. Bon, on comprend ça, O.K.? Vous êtes d'accord avec ça, M. le ministre. Alors, est-ce que c'est possible d'ouvrir la discussion jusqu'à 14? À ce moment-là, vous allez pouvoir répondre aux questions de la députée de Taillon, puis on va avancer. Je ne vous dis pas de l'ouvrir pendant... sur tous les articles, mais, de 6 à 14, vous pourriez répondre en rafale sans que la députée de Taillon étire le temps pour ses questions puis que vous, vous répondiez aussi à nos questions, parce qu'effectivement il y en a, des interrogations. Mais, si on ne peut pas passer un dans l'autre... Moi, je pense que ça serait plus simple. On perdrait moins de temps.

M. Barrette : Oui, mais...

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

M. Barrette : M. le Président, je répondrai à la députée de Saint-Hyacinthe que ce qu'elle propose est le bon sens. Puis c'est le bon sens, et je suis content qu'elle ait noté... puis il me semble que, manifestement, elle a vu, à la première lecture, que tout est imbriqué. Bon, c'est le mot qu'elle a utilisé, puis c'est vrai que c'est imbriqué.

Mais on a nos règles, puis on nous demande de suivre les règles; la députée de Taillon nous a demandé d'y aller alinéa par alinéa. Alors, moi, là, je suis d'accord avec la députée de Saint-Hyacinthe, d'autant plus que je viens de lire le texte, là. La députée de Saint-Hyacinthe a raison : c'est imbriqué. Alors, il n'y a pas de cachette, il n'y a pas de crainte, il n'y a pas de piège, il n'y a rien. Mais on nous demande d'y aller alinéa par alinéa, bien... Puis on a consenti. Ça demande un consentement, M. le Président. Il faut qu'on soit d'accord, c'est un engagement. Je l'ai fait.

Et là on me demande, à toutes fins utiles, de renverser le consentement ou de revenir sur... C'est un recul dans la demande. Je comprends qu'en politique... Puis, en plus, en politique, un recul, ce n'est jamais bien bon. Mais, écoutez, là, c'est simple, cette affaire-là, là. Comme dit la députée de Saint-Hyacinthe, c'est imbriqué. Elle le voit, elle le dit puis elle a raison, je suis 100 % d'accord avec elle. Ce qui signifie qu'il n'y a pas de piège. Si on abolit quelque chose qu'on considère déplacé dans un autre article, c'est qu'on va traiter du quelque chose déplacé à l'article en question : à 14. Mais il faut les adopter, les 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13. Il faut les adopter. On n'a pas le choix.

Une voix : M. le Président.

Le Président (M. Schneeberger) : ...M. le ministre. La députée de Taillon. Ah...

Mme Soucy : Non, mais je...

Mme Lamarre : Non. J'ai besoin de reprendre la parole, je l'avais demandée tantôt, je m'excuse.

M. Barrette : C'est le président qui décide, Mme la députée.

Le Président (M. Schneeberger) : Non, mais c'est correct. C'est bon.

Mme Lamarre : D'abord, je constate que le ministre, tout à coup, se met à perdre des minutes. Je veux juste expliquer à la population qui nous écoute que ce n'est pas une séquence aussi simple que 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14. Juste expliquer... On va donner l'heure juste, parce que le ministre aime ça démontrer que les choses sont simplistes, alors que c'est compliqué. Alors, on a 6, 7, 8, 9. On change de section. 6, 7, 8, 9, ça parle des médecins de famille. L'article 10, 11, 12 va parler des médecins spécialistes. On a une autre section qui traite de l'article 13, qui s'appelle Exemptions, et, quand on arrive finalement à l'article 14, que le ministre dit que c'est vraiment une déduction logique, sans aucune anomalie, le titre, avant, de cette section-là, c'était Réduction de la rémunération, et là ça va s'appeler Vérification du respect des obligations.

Alors, on est vraiment dans du contenu, et le ministre fait exprès pour sembler... pour faire en sorte que ça a l'air complètement simple. Et il porte atteinte à la complexité de la réflexion qui nous amène à faire le travail qu'on a à faire actuellement. Alors, faire... prétendre que c'est juste une énumération de 6 à 14 alignés un à l'autre... Il y a des blocs qui concernent des professionnels différents à l'intérieur de ça. Et l'article 14 a changé de nom par rapport au dépôt du projet de loi original.

Le Président (M. Schneeberger) : Députée de Taillon! Députée de Taillon! Question de règlement.

M. Plante : Gaétan va...

Le Président (M. Schneeberger) : Oui, M. le ministre.

M. Barrette : Pas une question de règlement.

Le Président (M. Schneeberger) : Non? Non, mais monsieur avait une question de règlement, M. le député de Maskinongé.

M. Plante : Bien, c'est juste parce que la députée de Taillon a dit que le ministre fait exprès, là, il faut faire attention, là, c'est prêter des intentions. Article 35, M. le Président.

Le Président (M. Schneeberger) : C'est entendu. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, ici, ce qu'on a à débattre... même pas à débattre, ce qu'on a à décider, c'est d'adopter ou de ne pas adopter l'amendement qui se lit comme suit : Supprimer l'article 7 proposé par l'article 1 du projet de loi. Et c'est tout, en sachant, comme je l'ai indiqué aux collègues des oppositions, que le contenu de 7 est à 14.

La raison fondamentale, M. le Président, pour laquelle il faut faire ça, c'est pour ne pas s'empêtrer dans des mauvaises interprétations, parce que ces éléments-là se retrouvent à 14, et à date, M. le Président, les commentaires qui ont été faits par la députée de Taillon de façon prématurée, parce qu'on n'est pas rendu à 14, ont clairement démontré qu'on doit se rendre à 14, parce que les commentaires qu'on fait... qu'elle a faits montrent sa mauvaise compréhension de 14. Or, 14 est lié aux autres. Rendons-nous à 14 et on aura le loisir de passer trois heures sur 14 et ne pas avoir à réexpliquer les autres avant, parce que clairement, dans ses commentaires qu'elle a faits sur 14, elle n'a pas saisi la mécanique de 14. Si elle ne comprend pas maintenant la mécanique de 14 et que 14 fait référence à 10 et à 7, bien là, on peut-u se rendre à 14 en passant par les autres avant, là? C'est bien évident, là, cette affaire-là, là. Elle ne l'a pas catché, 14. Rendons-nous à 14.

Mme Lamarre : M. le Président, on me prête des intentions, puis là, ça devient récurrent. Et on vient d'adopter une politique sur le harcèlement...

M. Barrette : Ce n'est pas une intention, M. le Président, je fais simplement le même commentaire que je vais faire quand on va être rendus à 14.

Mme Lamarre : Elle ne l'a pas catché, là...

Le Président (M. Schneeberger) : Excusez-moi, excusez-moi. Là, c'est vrai qu'il y a des intentions. Ce n'est pas admissible.

Mme Lamarre : ...affirmations.

Le Président (M. Schneeberger) : Moi, je vous propose quelque chose. Nous allons passer au vote pour l'amendement de l'article, c'est-à-dire supprimer l'article 7, et par la suite, rendu à l'article 14, si Mme la députée de Taillon veut soumettre des amendements pour modifier à sa guise ce qu'elle voudra, je pense que ce serait tout à fait légitime. Est-ce que ça va comme ça?

Une voix : Oui.

Mme Lamarre : Non, ça ne va pas comme ça, je vais vous expliquer pourquoi, M. le Président, si vous voulez, parce que 7, à l'endroit où il est placé, il concerne les médecins de famille. Quand le ministre nous dit que tout se déplace en 14, bien, en 14, comme le point 14 arrive après les trois articles qui concernent aussi les spécialistes, on fait un amalgame de mesures qui vont s'appliquer aux médecins de famille et aux médecins spécialistes. Et là on peut s'en parler, pourquoi est-ce qu'on n'a pas prévu ça et pourquoi tout à coup on décide de le faire de cette façon-là. Alors, je pense qu'on a le droit d'avoir des informations, des clarifications là-dessus. Alors, ce n'est pas banal, ce qui est en train de se passer, là.

M. Barrette : Oui, mais, M. le Président...

Le Président (M. Schneeberger) : Un instant, s'il vous plaît!

Mme Lamarre : Le ministre a fait des choix différents. Il a décidé de fusionner plusieurs éléments dans 14. Mais le 7, et le 8, et le 9, et je le dis pour les gens qui nous écoutent, ne concernent que la section qui traitait historiquement seulement des médecins de famille. Et le 14, eh bien, il englobe tous les médecins, et là il inclut... En mettant dans 14 ce qui était dans 7 — 7 qui concernait seulement les médecins de famille — en disant que tout est reporté dans 14, il inclut médecins de famille et spécialistes. Alors, je pense que ça mérite... c'est un changement de fond, c'est un changement de contenu.

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

M. Barrette : Alors, pour le bénéfice de ceux qui nous écoutent, qui sont complètement perdus au moment où on se parle, là, c'est sûr, ce que la députée de Taillon traite, là... Si elle considère que 14 n'est pas correct, elle n'aura qu'à proposer des amendements, tout simplement. Elle aura à amender 14, M. le Président. Son argumentaire est à propos de 14. Et, si elle considère que 14 n'est pas correct à sa lecture actuelle parce que 7 est aboli, bien ça veut dire qu'elle devra demander un amendement à 14 et elle fera le débat de l'amendement de 14 qu'elle voudra présenter à 14 si ça n'a aucun sens comme démarche. Parce que 7, il n'est plus là, là, il va être amendé, là, et, si 14 devient problématique dans sa lecture, elle aura le loisir de déposer tous les sous-amendements qu'elle voudra.

Donc, il n'y a aucune raison logique, là. Un ordinateur serait capable de prendre cette décision-là, là, parce que, dans l'arbre de décision, là, c'est simple, s'il y a un problème à 14 parce que 7 est abrogé, bien 14, il aura un amendement puis elle le proposera, puis on le débattrà. Que c'est qui est compliqué là-dedans, là?

Le Président (M. Schneeberger) : Alors, merci, M. le ministre.

Alors, compte tenu de l'heure, je suspends les... J'ajourne les travaux jusqu'à lundi, 14 heures.

(Fin de la séance à 13 heures)