



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE ET UNIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

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

**Le mardi 15 septembre 2015 — Vol. 44 N° 67**

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 (12)

**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](http://www.assnat.qc.ca)

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

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

**Le mardi 15 septembre 2015 — Vol. 44 N° 67**

**Table des matières**

Étude détaillée (suite)	1
Question de règlement sur la recevabilité d'un sous-amendement	3
Décision de la présidence	3
Document déposé	9

**Intervenants**

M. Marc Tanguay, président  
M. Marc H. Plante, président suppléant

M. Gaétan Barrette  
Mme Diane Lamarre  
M. François Paradis  
M. Jean-François Lisée  
M. Sylvain Rochon  
Mme Marie Montpetit  
Mme Véronique Tremblay  
M. Luc Fortin  
M. André Drolet



Le mardi 15 septembre 2015 — Vol. 44 N° 67

**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 (12)**

*(Dix-sept heures trois minutes)*

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Nous allons poursuivre nos travaux. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leur téléphone cellulaire.

Le mandat de la commission est de poursuivre l'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.

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

**Le Secrétaire :** Oui, M. le Président. M. Iracà (Papineau) est remplacé par M. H. Plante (Maskinongé); M. Giguère (Saint-Maurice) est remplacé par M. Fortin (Sherbrooke); M. Habel (Sainte-Rose) est remplacé par M. Drolet (Jean-Lesage).

**Étude détaillée (suite)**

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. Lors de l'ajournement de nos travaux du 14 septembre, nous étions à l'étude de l'amendement proposé par le ministre de la Santé et des Services sociaux à l'article 10, introduit par l'article 1. Mme la députée de Taillon, notre collègue de Taillon, vous vouliez donc déposer un sous-amendement et nous avons tous reçu, membres de la commission, le texte dudit sous-amendement. Je vous demanderais de bien vouloir nous en faire la lecture, nous en donner quelques explications, et le débat s'ouvrira par la suite.

**Mme Lamarre :** Merci beaucoup, M. le Président. Alors donc, sous-amendement de l'article 10, introduit par l'article 1 :

Modifier l'amendement à l'article 10, introduit par l'article 1 du projet de loi, en le remplaçant par le suivant :

«10. Tout médecin spécialiste soumis à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie et dont la spécialité est visée par règlement du gouvernement doit, à la demande d'un médecin omnipraticien ou d'un autre professionnel de la santé visé par règlement du gouvernement, recevoir en consultation, ailleurs qu'au service d'urgence d'un établissement, des patients qui ne sont pas des usagers admis dans un centre exploité par un établissement.

«Le médecin doit, dans la mesure prévue par règlement du gouvernement, participer au mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés que le ministre met en place. Ce règlement détermine notamment les périodes et fréquences de participation au mécanisme, les exigences relatives à l'utilisation du mécanisme et les renseignements que le médecin doit fournir.»

Essentiellement, M. le Président, ce sont les mêmes termes qui sont prévus dans l'amendement que le ministre nous a déposé, avec une différence. On a vu, dans notre travail hier, que l'amendement déposé rend conditionnel à l'entrée en fonction d'un mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés. Donc, on comprend qu'il y aura une forme de système d'orientation, de priorisation d'accès aux services spécialisés. Le ministre et son équipe du ministère nous ont dit qu'au mieux ce serait début 2017 que ce mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés serait disponible. Or, si on prend l'esprit de base de cet amendement, mais même de l'article original du projet de loi n° 20, l'objectif, c'était ce qu'on a entendu énormément de plusieurs médecins de famille, de dire : Quand je veux référer des patients qui ont une situation urgente à un spécialiste, les mécanismes ne sont pas fluides, et il y a souvent des délais importants, significatifs.

Alors, l'esprit, je crois, de cet article, qui était dans le projet de loi n° 20, et de l'amendement du ministre, et du mécanisme, tout ça, ça vise à finalement améliorer l'efficacité et la continuité des soins entre les médecins de famille et les médecins spécialistes.

Or, dans le libellé que je propose en sous-amendement, ce que ça prévoit, c'est que tout médecin spécialiste soumis à une entente doit être donc... Il est donc possible que, déjà, non pas seulement en janvier 2017, bien, les spécialistes se rendent disponibles davantage lorsque des demandes sont faites par un médecin omnipraticien ou un autre professionnel de la santé pour des patients qui ne sont pas des usagers admis dans un centre exploité par un établissement, autrement dit, là, entre autres, des patients qui ne sont pas hospitalisés. Donc, le spécialiste se réserve des plages horaires pour voir des patients qui ne sont pas hospitalisés et qui sont référés en consultation par un médecin de famille. Si on résume, c'est à peu près l'esprit de ça.

Et donc on maintient quand même le mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés, dont le ministre nous a fait part hier, là, dont il nous a informés, ce qui est un événement... un élément nouveau. On sait qu'il faut donc travailler à l'élaboration de ça, et, au mieux, c'est le 1er janvier 2017. Autrement, si on adopte la proposition du ministre, eh bien, on peut dire que, d'ici à l'adoption du projet de loi n° 20 jusqu'au 1er janvier 2017, il n'y a pas aucun changement qui s'impose aux médecins spécialistes par rapport à la réalité actuelle, alors que je pense que la volonté de tous est qu'il y ait une

amélioration de ce processus-là. Le mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés sera un instrument qui aidera, qui facilitera, mais il ne devrait pas être l'élément conditionnel au début de cette collaboration et de cette amélioration de l'accès des patients lorsqu'ils sont référés par leur médecin de famille à leur spécialiste.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, évidemment que je vais revenir sur hier pour faire la démonstration extensive de la manoeuvre qui est ici devant nous.

Alors, M. le Président, on va commencer par corriger les dires de la députée de Taillon. Elle nous a dit que — je cite : Au mieux, c'est au début 2017 qu'on verra ce mécanisme-là entrer en action et avoir son effet. J'ai clairement dit hier, et je le redis clairement, qu'en 2017... à la fin 2017, début 2018, c'est le complètement du mécanisme, et j'ai clairement exprimé que, quand bien même on voulait qu'il soit totalement efficace aujourd'hui, ce n'est pas possible, pour une série de raisons. La première, c'est qu'il y a des rendez-vous qui sont déjà donnés dans les cabinets. Il y a des rendez-vous qui sont donnés même un an à l'avance. On ne va quand même pas annuler des rendez-vous, à moins que la députée de Taillon veuille faire une inquisition dans les cabinets de médecins ou dans les hôpitaux.

Ensuite, j'ai dit clairement que, pour mettre en place ce mécanisme-là, il fallait mettre en place des protocoles par spécialité, et je vais me citer moi-même. J'ai dit : Il y a 61 spécialités, toutes ne seront pas impliquées, mais la majorité le seront et, ce faisant, il y a un protocole par spécialité à mettre en place. Ça prend un certain temps. Ça ne peut pas se faire du jour au lendemain, parce que la députée de Taillon veut «du jour au lendemain». Elle dit que son amendement... Elle a lu le texte. Son argumentaire reflétait l'esprit de l'amendement. On va y arriver, à l'esprit de l'amendement. Alors, elle a dit... Je l'ai dit, là, clairement : Dès maintenant, il va y avoir une amélioration qui va s'amplifier avec le temps pour les raisons que je viens de dire.

J'ai aussi dit hier que ces choses-là se faisaient maintenant et que ce qu'il manquait, c'était la diffusion sur tout le territoire et dans plus qu'une ou deux spécialités, ou trois, ou quatre, ou cinq, ou six, mais ça se faisait et qu'on entreprendrait donc... on entrerait donc dès maintenant dans une aire où ça se multiplie, et l'impact serait donc visible à partir de maintenant, mur-à-mur à la fin 2017, mais déjà il y en aurait. C'est donc totalement contraire à ce que vient de dire la députée de Taillon, qui nous a dit, je cite : C'est au mieux au début 2017 qu'on va voir un effet. Voilà la première partie de la manoeuvre. Maintenant, monsieur...

• (17 h 10) •

**Mme Lamarre :** ...212. Article 212. Les propos ont été mal compris ou sont déformés.

**Le Président (M. Tanguay) :** Non, non, O.K. 212... Je pensais que vous alliez sur 35. 212, qu'on se le dise, vous permet un droit de réplique, mais après. Il faut laisser le collègue terminer. Et, comme de toute façon on permet la poursuite des échanges, c'est un peu superfétatoire de plaider 212, parce que vous allez avoir la parole de toute façon, mais ce serait réellement une fois que le collègue a terminé. Il peut prendre une minute, deux minutes, le temps qu'il désire.

Ceci dit, continuons nos débats, là, dans une atmosphère sereine. Je pense qu'on peut tout dire dans ce Parlement, mais soyons constructifs et positifs, là. J'en appelle à la collaboration de tous. Alors, M. le ministre, la parole est à vous.

**M. Barrette :** Merci, M. le Président. C'est vrai que c'est superfétatoire, parce que je ne suis pas de ceux qui perdent le fil après avoir été interrompu. Mais je ne pense pas que la députée de Taillon voulait que je perde le fil de ma pensée. Mais je ne le perds pas. Et je sais que la députée de Taillon va nous dire que je lui prête des intentions en parlant de manoeuvre. Je peux parler de «technique», parce que qu'en est-il ici de ce geste technique? On prend le texte initial, celui de l'amendement que j'ai déposé, et on regarde le nouvel amendement.

Et la députée de Taillon, je la cite, elle dit : C'est les mêmes termes. Évidemment que la députée de Taillon oublie un terme qui, lui, est moteur dans l'amendement initial. Alors, je vais lire l'amendement initial, M. le Président. Vous comprendrez qu'après mon intervention je n'en ferai plus, parce que tout va avoir été dit. Le texte initial disait ceci : «Tout médecin spécialiste soumis à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie et dont la spécialité est visée par règlement du gouvernement doit, dans la mesure prévue par ce règlement, participer au mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés que le ministre met en place. Ce règlement détermine notamment les périodes et fréquences de participation au mécanisme, les exigences relatives à l'utilisation du mécanisme et les renseignements que le médecin doit fournir.»

Ce texte-là, presque intégralement, M. le Président, se retrouve dans l'amendement de la députée de Taillon, mais voici là où il y a un «mais». Dans le texte initial, ce que je viens de lire se poursuivait par : «Dans le cadre de sa participation au mécanisme...» Je répète : «Dans le cadre de sa participation au mécanisme...» Et je le répète une troisième fois : «Dans le cadre sa participation au mécanisme, le médecin spécialiste doit, à la demande d'un médecin omnipraticien ou d'un autre professionnel de la santé visé par règlement du gouvernement, recevoir en consultation, ailleurs qu'au service d'urgence d'un établissement, des patients qui ne sont pas des usagers admis dans un centre exploité par l'établissement.»

C'est drôle, là, mais, dans l'amendement de la députée de Taillon, il manque : «Dans le cadre de sa participation au mécanisme...» C'est drôle, hein? Alors, ce que la députée de Taillon propose, c'est de prendre essentiellement exactement le même texte en enlevant «dans le cadre sa participation au mécanisme» et en inversant les deux paragraphes. Qu'est-ce que ça fait? Ça fait que, dans le premier paragraphe, tout médecin spécialiste... Et je vais répéter, là, c'est les mêmes mots, mais il n'y a pas «dans le cadre de sa participation au mécanisme». Ça dit : «Tout médecin spécialiste soumis à une entente conclue [blabla] — "blabla" n'étant pas péjoratif, là — doit, à la demande d'un médecin omnipraticien ou d'un autre professionnel [...] visé par règlement [...], recevoir en consultation», en dehors de l'établissement...

Et, dans le deuxième paragraphe, on dit : Le médecin doit participer au mécanisme d'accès. Conséquence, évidemment, probablement j'en suis convaincu, non intentionnelle, conséquence : ce que le médecin doit faire... le médecin spécialiste, il doit participer au mécanisme et donner suite à toute demande qui vient de médecins de famille, qu'ils passent ou non par le mécanisme, ce qui vient asservir le médecin spécialiste aux demandes des médecins de famille. C'est ça que ça fait, c'est ça que ça fait quand on oublie spécifiquement et sciemment... parce que ça ne peut pas ne pas être pas sciemment, là, le texte est pareil, sauf «dans le cadre de sa participation au mécanisme», ça ne peut pas ne pas être exprès, là. Alors, on enlève ce mot-là puis on vient dire aux médecins spécialistes : Vous allez répondre à toutes les demandes du médecin de famille, que ça passe ou non par le mécanisme d'accès.

Or, qu'est-ce que j'ai dit hier? J'ai dit hier que cette technique-là, ce guichet d'accès là avait déjà été expérimenté au Québec, pas hier, il y a plusieurs années, et ça avait été un échec admis par les deux parties parce qu'il y avait surutilisation du guichet pour les problèmes qui étaient visés. En français, c'est qu'on demandait des consultations pour avoir un réconfort diagnostique, et ça n'était pas justifié par la clinique. Et il s'adonne, M. le Président, et mesdames et messieurs qui nous écoutent, il s'adonne que la médecine spécialisée, ça existe aussi, là, la médecine spécialisée, et ça existe aussi au-dessus, en parallèle ou à côté mais pour des cas différents. Et on ne peut pas paralyser la médecine spécialisée en demandant, en exigeant, dans une loi : Tu réponds à tout, point à la ligne, c'est dans la loi, que ça passe ou non par le mécanisme d'accès.

#### **Question de règlement sur la recevabilité d'un sous-amendement**

M. le Président, compte tenu de ce que je viens de dire, j'aimerais que vous statuiez sur la recevabilité de cet amendement.

**Le Président (M. Tanguay) :** Est-ce que vous en avez souligné, dans le fond, les distinctions, si je vous ai bien compris, entre le sous-amendement et l'amendement?

**M. Barrette :** M. le Président, d'abord, c'est le même amendement, à toutes fins utiles, à l'exception de quelques mots.

**Le Président (M. Tanguay) :** O.K. C'est ce que vous...

**M. Barrette :** Ça, ce que je plaide, c'est ça. Maintenant, si vous le considérez recevable, j'ai fait ma plaidoirie et je n'ai plus rien à dire parce que, là, je peux... je pense avoir démontré clairement ce qu'il se passe ici, clairement quelles sont les conséquences d'un tel amendement et les raisons pour lesquelles c'est pour moi, sur le plan politique, totalement irrecevable. Mais, sur le plan réglementaire, l'est-il, recevable, cet amendement, M. le Président?

**Le Président (M. Tanguay) :** O.K. J'aimerais vous entendre sur la recevabilité, ce qui est plaidé. Et un travail de recherche a été fait par le secrétariat parce qu'on a eu le bénéfice, la veille de cela... Mais je veux vous entendre sur la recevabilité avant de statuer.

• (17 h 20) •

**Mme Lamarre :** Merci, M. le Président. Écoutez, il faut repartir du projet de loi original où le ministre demandait d'abord que les médecins spécialistes soient tenus de voir un nombre minimal de patients. Alors, le ministre actuellement évoque qu'on ait enlevé «dans le cadre de sa participation au mécanisme». Je ne l'ai pas enlevé, je l'ai laissé. Mais, effectivement, le principe premier, c'est qu'il y a une augmentation du nombre de patients. C'était l'esprit du premier libellé qui nous a été donné. Le ministre avait prévu un nombre minimal de patients que le spécialiste devrait recevoir sur référence d'un médecin.

Je pense que j'assouplis l'idée du premier avis qui avait été... du premier article qui avait été déposé, et je maintiens, je maintiens non pas que les médecins spécialistes soient tenus de voir tous les patients, comme le ministre utilise en terme... en terminologie, mais qu'ils soient tenus de voir des patients. Et ces patients, ils seront déterminés en fonction d'un règlement. C'est en lien avec un règlement que le ministre... Donc, c'est tout à fait recevable, M. le Président, parce que l'esprit est là, et, normalement, même, je crois comprendre que, quand on écrit un article, on devrait écrire la partie la plus globale d'abord et plus précise ensuite.

#### **Décision de la présidence**

**Le Président (M. Tanguay) :** Puis je vais laisser l'opportunité, si nos collègues de la deuxième opposition... Mais, juste pour préciser le débat, comme président, évidemment, je n'irai pas au fond des choses, et je vois qu'il y a des arguments que vous soulevez de part et d'autre qui illustrent, je vous dirais, l'aspect premier, un peu plus mécanique de ce qu'est un sous-amendement versus un amendement. Mais, avant de s'assurer, je ne sais pas si, à ce niveau-là, vous avez quelques...

**Une voix : ...**

**Le Président (M. Tanguay) :** Non? O.K. Et, comme président, on a un rôle avec le secrétariat, le rôle n'est pas d'être désagréable, mais de s'assurer que nos débats et chaque décision que nous rendons, évidemment, s'inscrit dans un

corpus jurisprudentiel et, à la lecture même des articles 197 et 200 de notre règlement... fait en sorte que — puis ça nous permet de nous le rappeler tous, et à moi le premier — un sous-amendement ne peut pas viser à remplacer l'ensemble d'un texte, le sous-amendement. Il aurait été... et, je le dis différemment, mais je vais dire la même chose : Votre sous-amendement aurait été tout à fait recevable à titre d'amendement, mais, à titre de sous-amendement, c'est beaucoup plus pointu.

Alors, en ce sens-là, en se basant sur les articles 197 et 200 du règlement de l'Assemblée nationale ainsi que sur la jurisprudence, une motion de sous-amendement est irrecevable si elle vise à remplacer l'ensemble du texte de la motion d'amendement à l'étude. À cet effet, je vous réfère à une décision rendue le 6 décembre 2010, CFP 108, page 107, notre ex-collègue Luc Ferland. Le sous-amendement est donc irrecevable. L'objet du débat revient donc... l'amendement présenté par le ministre de la Santé et des Services sociaux, ayant statué de cette façon-là. Évidemment, à la lecture de cette jurisprudence-là, si un député souhaite proposer une nouvelle motion d'amendement, il pourra le faire lorsque la commission aura disposé de la motion d'amendement qui est déjà l'objet de notre débat et qui est donc actuellement à l'étude.

Alors, je me résume. Le sous-amendement, je le déclare irrecevable pour les raisons que je vous ai dites... qui n'est pas, évidemment, vous m'aurez compris, chère collègue, aucunement pour retarder nos travaux et nous rendre inefficaces, pour justement faire avancer nos travaux, être plus efficaces, et l'on doit s'inscrire... Et le fruit de la recherche est fille, justement, des travaux faits par le secrétariat, et je les en remercie.

Alors, chers collègues, l'objet du débat redevient l'amendement du ministre à l'article 10, lui-même intégré par l'article 1. C'est l'objet du débat. Vous savez que peuvent s'inscrire d'autres motions de sous-amendement par la suite. Collègue de Taillon.

**Mme Lamarre :** M. le Président, je vais retirer mon sous-amendement et je vais en déposer un autre.

**Le Président (M. Tanguay) :** Bien, on poursuit le débat. Donc, vous n'avez pas besoin de le retirer...

**Mme Lamarre :** Je le dépose.

**Le Président (M. Tanguay) :** Il est jugé irrecevable.

**Mme Lamarre :** Je le dépose.

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, nous revenons. Y a-t-il des interventions? Et là il vous restait 1 min 40 s. Je ne veux pas surprendre...

**Mme Lamarre :** Je dépose l'amendement.

**Le Président (M. Tanguay) :** Vous avez un sous-amendement? D'accord. Alors, je vais suspendre quelques instants, le temps de distribuer le texte. Merci beaucoup.

*(Suspension de la séance à 17 h 24)*

*(Reprise à 17 h 38)*

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, merci beaucoup, chers collègues. Nous sommes de retour. Nous avons eu, reçu copie, donc, d'une proposition de sous-amendement de notre collègue de Taillon... qu'il lui reste suffisamment de temps pour nous en faire la lecture et, le cas échéant, d'ouvrir le débat sur son sous-amendement.

Alors, je vous en prie, collègue de Taillon, peut-être nous en faire la lecture. Par la suite, quelques explications et nous poursuivons notre débat. La parole est à vous.

**Mme Lamarre :** Merci beaucoup, M. le Président. Alors, il s'agit donc de... On a tout simplement reformulé le sous-amendement, mais l'esprit reste tout à fait le même.

Donc, modifier l'amendement à l'article 10, en insérant, au premier alinéa, après les mots «du gouvernement doit», les mots suivants : «à la demande d'un médecin omnipraticien ou d'un autre professionnel de la santé visé par règlement du gouvernement, recevoir en consultation, ailleurs qu'au service d'urgence d'un établissement, des patients qui ne sont pas des usagers admis dans un centre exploité par un établissement».

Et remplacer le deuxième alinéa par le suivant : «Le médecin doit, dans la mesure prévue par règlement du gouvernement, participer au mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés que le ministre met en place. Ce règlement détermine notamment les périodes et fréquences de participation au mécanisme, les exigences relatives à l'utilisation du mécanisme et les renseignements que le médecin doit fournir.»

• (17 h 40) •

Alors, M. le Président, si vous permettez, simplement reparler par rapport à ce que le ministre a dit. Moi, j'essaie de voir ce qu'on s'apprête à demander aux spécialistes et, à titre d'exemple, je vous dirais que, dans la première partie, on peut demander autre chose aux médecins spécialistes avant même que le mécanisme proposé par le ministre, le mécanisme d'accès, soit complètement développé et mis en action. Et, pour prendre un exemple, je prends deux poids,

deux mesures, c'est-à-dire que, dans l'article 3 que nous avons adopté hier, eh bien, quand ça concernait les médecins de famille, les médecins omnipraticiens, il était prévu que par règlement le ministre pouvait moduler, par exemple préciser des modalités de suivi de la clientèle, un nombre minimal de patients, un nombre minimal d'heures d'activité et toute autre condition qu'un médecin doit respecter afin de satisfaire à ses obligations.

Donc, ce que ça permet au ministre dans un premier temps, ce libellé, c'est de dire : Le mécanisme aura sa place et on pourra entre-temps quand même avoir des instruments et des façons de dire aux médecins spécialistes comment accentuer la prise en charge de patients lorsqu'ils sont référés par les médecins de famille, et c'est ce que la population souhaite.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, évidemment, je pense que la journée a été longue et que probablement la fatigue se fait sentir. Et je vais illustrer, je vais illustrer la confusion extraordinaire générée par l'amendement proposé. Alors, M. le Président, je vais lire le nouveau texte juste de même, là, parce que c'est quand même particulier. Je rappelle à ceux qui nous écoutent que la députée de Taillon, après une longue réflexion, vient nous déposer un amendement qui nous demande d'insérer un texte, mais de ne pas en enlever. Alors, si j'acquiesçais à la demande de la députée de Taillon, le texte du premier alinéa se lirait ainsi :

«Tout médecin spécialiste soumis à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie et dont la spécialité est visée par règlement du gouvernement doit...» Ah! pardon, je m'excuse, parce que là... Non, je ne m'excuse pas du tout. «...doit à la demande d'un médecin omnipraticien ou d'un autre professionnel de la santé visé par règlement du gouvernement, recevoir en consultation ailleurs qu'au service d'urgence d'un établissement des patients qui ne sont pas des usagers admis dans un centre exploité par un établissement, dans la mesure prévue par ce règlement, participer au mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés que le ministre met en place. Ce règlement détermine notamment les périodes et fréquences de participation au mécanisme, les exigences relatives à l'utilisation du mécanisme et les renseignements que le médecin doit fournir.»

Et là on remplacerait le deuxième alinéa en disant :

«Le médecin doit dans la mesure prévue par règlement du gouvernement, participer au mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés que le ministre met en place. Ce règlement détermine notamment les périodes et fréquences de participation aux mécanismes, les exigences relatives à l'utilisation du mécanisme et les renseignements que le médecin doit fournir.»

On répète deux fois dans le nouvel amendement le même texte. Deux fois. Et, si la députée de Taillon faisait un sous-sous-amendement de son amendement ou qu'elle retirait son amendement en corrigeant l'erreur manifeste qui a été introduite ici, elle ne ferait que faire d'une autre manière ce que j'ai reproché la dernière fois, tout simplement. Alors, M. le Président, si la députée de Taillon revient après avoir retiré son amendement, ce que je pense qu'elle n'aura pas le choix de faire, si elle revient encore avec un texte de ce type-là, bien je vais encore dire la même chose. Et là, M. le Président, ça va être vraiment répéter toujours les mêmes amendements, là. Alors, M. le Président, je n'invoquerai pas par la recevabilité à cette étape-ci, parce que la confusion est trop évidente, et je vais laisser le loisir à la députée de Taillon de retirer son amendement.

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègue de Taillon, sur le débat, l'objet du débat, évidemment, le sous-amendement que vous proposez. La parole est à vous.

**Mme Lamarre :** M. le Président, on comprend bien que M. le ministre a tout à fait compris le sens de ce qu'on demandait. Effectivement, on peut retirer une partie du paragraphe. On peut supprimer les mots qu'il a dit être répétitifs. C'est ce qu'on avait fait dans l'amendement qu'on avait eu le temps de préparer hier. Aujourd'hui, on l'a fait en réaction pour essayer de ne pas perdre de temps. On a rédigé le plus rapidement possible. Mais ce que j'entends du ministre, c'est que, sur le fond même, il résiste. Il ne veut pas qu'on puisse faire en sorte qu'autre chose que le fameux mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés qui n'est pas en vigueur, dont on n'a jamais eu de définition, d'explication de façon dont ça va se dérouler... que ça, tant que ce ne sera pas en vigueur, on n'a pas aucune demande précise, légalement, qui demande aux spécialistes de participer à l'effort d'amélioration de l'accès en acceptant de prendre des patients qui ne sont pas admis à l'hôpital pour les voir plus rapidement quand un médecin de famille demande de les voir.

Et je pense que le ministre, certainement, présente une certaine forme de résistance à cette volonté-là, et c'est bien dommage parce qu'encore une fois ce que la population veut et ce que les médecins de famille souhaitent, c'est que leurs médecins spécialistes puissent les voir davantage et plus vite, et je pensais que, dans l'esprit de ce que le ministre avait écrit dans son projet de loi n° 20 initial, c'était aussi sa volonté, et là il semble avoir fait un peu marche arrière et faire en sorte qu'on va instaurer un mécanisme qui va arriver éventuellement, un jour, et aura place et pourra permettre de faciliter les rendez-vous.

Alors, ce n'est pas ça que la population veut entendre, puis hier on a convenu qu'après de nombreuses heures de discussions et d'échange sur la disponibilité des médecins de famille les soirs et les fins de semaine, alors que le ministre dit qu'on prend beaucoup de temps... Mais il faut croire que ces heures sont nécessaires pour le convaincre d'accepter de comprendre qu'on exprime la volonté des patients quand on lui demande certaines disponibilités les soirs et les fins de semaine. Pas tous les soirs pour chaque médecin, comme il aime à le faire croire. On demande qu'un groupe de 10 médecins ait des disponibilités les soirs, les fins de semaine, et finalement il nous a dit hier qu'il reviendrait avec une proposition qui irait dans ce sens-là. Il nous l'a confirmé, aux trois oppositions qui étions présentes.

Alors, aujourd'hui, ce que j'entends, c'est que, dans son projet initial, il avait déjà prévu qu'il fallait faire en sorte qu'on signale clairement, par voie législative, que les médecins spécialistes devaient voir plus rapidement un certain nombre de patients, en tout cas, de façon... quand ils étaient référés par leur médecin de famille à un spécialiste, et là on dit et on met vraiment en condition sine qua non qu'il faut que ce soit dans le cadre de sa participation au mécanisme d'accès priorisé des services spécialisés, alors que moi, je dis que, d'ici là, il y a plein d'autres façons de faire en sorte que des patients, par exemple, qui sont en attente pour voir un hémato-oncologue puissent le voir s'il y a, par voie de règlement, certains incitatifs qui sont exprimés dans ce sens-là autres que le mécanisme d'accès proposé.

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, à ce stade-ci, collègue de Taillon, on a bien vu, évidemment, votre intention. Ce que je vais faire, je vais suspendre une minute ou deux, le temps pour vous de corriger le sous-amendement, qui est une erreur, certains diraient, cléricale de rédaction, mais qui avait un impact sur le fond, mais, on comprend l'intention. Alors, je vais suspendre quelques instants pour permettre de faire la correction.

Ceci dit, d'autres présidents auraient pu dire : Le secrétariat va s'en charger, mais je pense que c'est assez fondamental. Ça a été soulevé par le ministre. Je vous laisse le temps, donc, de... Je suspends quelques instants. Merci.

*(Suspension de la séance à 17 h 49)*

*(Reprise à 17 h 56)*

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Nous poursuivons nos débats. Nous avons donc reçu, après correction... Pour plus de clarté et pour l'efficacité de nos débats, nous avons donc reçu une rédaction bonifiée, mais donc le débat qui était engagé il y a quelques minutes se poursuit donc sur le sous-amendement de la collègue de Taillon, et je suis prêt à recevoir des interventions. M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, je m'en vais en prendre connaissance rapidement, mais, faites-vous-en pas, ça ne me prendra pas bien, bien de temps.

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègue de Taillon, voulez-vous poursuivre votre intervention sur votre sous-amendement?

**Mme Lamarre :** Oui, je veux...

**M. Barrette :** Je peux le faire, je peux commenter maintenant.

**Le Président (M. Tanguay) :** Ah! on va... Oui, M. le ministre, la parole est à vous.

**M. Barrette :** Alors, M. le Président, c'est sûr que, là, il y a encore un problème de sémantique, et j'invite... parce que bientôt on va faire une pause, alors j'invite les gens de l'opposition de prendre les deux heures de pause qu'on va avoir, deux heures et demie, si je ne m'abuse...

**Une voix :** Une heure et demie.

**M. Barrette :** Une heure et demie, pour peut-être parfaire les textes.

Modifier l'amendement à l'article 10, en remplaçant la fin du premier alinéa à partir des mots «dans la mesure prévue»... Alors, ça se lirait, là :

«Tout médecin spécialiste soumis à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie et dont la spécialité est visée par règlement du gouvernement doit, dans la mesure prévue, à la demande d'un médecin omnipraticien ou d'un autre professionnel de la santé visé par règlement du gouvernement, recevoir en consultation, ailleurs qu'au service d'urgence de l'établissement, des patients qui ne sont pas des usagers admis dans un centre exploité par un établissement.» Dans «la mesure prévue», où, comment, pourquoi?

Alors, M. le Président, je n'ai pas fini mon intervention.

**Le Président (M. Tanguay) :** Oui, oui, la parole est à vous.

**M. Barrette :** Alors, ça, c'est la première chose. Alors là, il y a un problème de lecture, il y a un problème d'imprécision, ce texte-là, tel que proposé, là, ne tient pas la route, bon, maintenant, parce que «prévue», il faut qu'on fasse référence à quelque chose, il n'y a pas de référence.

Ensuite, la députée de Taillon revient, à toutes fins utiles, avec le même amendement, parce qu'elle fait ça, et elle nous ramène dans le deuxième alinéa qu'on remplace par... La question, elle est mot à mot la même du fameux mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés. On refait la même affaire, pareil. On met dans la première partie... Parce que, «dans la mesure prévue», c'est prévu par quoi? Ce n'est pas clair parce que ce n'est pas précisé. On revient à ce que j'ai dit initialement que je ne répéterai pas parce que ça consomme du temps.

Mais je vais vous dire une chose, M. le Président, moi, j'ai toujours, toujours dit qu'on pouvait se fier à la sagesse populaire dans la mesure où on l'informe correctement. Ceux qui suivent ce débat-là, là, savent très bien

ce qui se passe parce qu'ils ont très bien compris ce que j'ai donné comme explication, et ils comprennent très bien la portée des propositions qui sont faites actuellement par l'opposition, et ils savent très bien, ceux qui nous écoutent, où ça nous mène, comme le savent très bien tous les collègues parlementaires qui sont ici dans cette salle.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup.

**M. Barrette :** Maintenant, M. le Président, la députée de... Non, je le dirai en revenant, ça. Je le dirai en revenant, à 7 h 30.

**Le Président (M. Tanguay) :** O.K. Alors, pour encore 30 secondes, collègue de Taillon.

**Mme Lamarre :** Oui, M. le Président. De toute évidence, on constate le changement de ton du ministre entre hier, où on était dans la chambre des premiers ministres et où il n'y avait pas de caméra, puis aujourd'hui. Alors, le ministre vraiment refuse de parler du contenu. On est ici pour parler du contenu. Le principe qu'on veut défendre, c'est : on veut améliorer le transfert, la communication, la référence d'un médecin de famille à un médecin spécialiste. C'est de ça dont on veut parler. J'espère qu'on va pouvoir en parler au retour. Merci.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. Compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux jusqu'à 19 h 30.

*(Suspension de la séance à 18 heures)*

*(Reprise à 19 h 37)*

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

Je vous rappelle que le mandat de la commission est de poursuivre l'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.

Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

Avant la suspension de nos travaux, nous étions rendus au sous-amendement déposé par notre collègue députée de Taillon à l'amendement déposé par le ministre à l'article 10 introduit par l'article 1. J'aimerais, chers collègues, avant de poursuivre ce débat, vous demander le consentement afin de permettre à notre collègue de Richelieu de participer à nos débats. Y a-t-il consentement?

**Une voix : ...**

**Le Président (M. Tanguay) :** Consentement. Alors, le débat se poursuit. Y a-t-il une personne qui désire intervenir? M. le ministre.

**M. Barrette :** Bien, peut-être continuer l'intervention que j'ai faite tout à l'heure, qui avait été interrompue évidemment parce que nos travaux étaient terminés, et je vais reprendre un peu où j'ai laissé parce que j'ai été évidemment estomaqué, M. le Président, par les propos tenus par notre collègue la députée de Taillon, qui nous disait, avec beaucoup d'énergie, qu'on était ici pour parler de contenu. Et on se rappellera qu'avant la pause on venait de rejeter trois amendements... ou, du moins, il y a trois amendements qui avaient été soit retirés soit déclarés irrecevables, le dernier est en train d'être étudié, et les trois étaient affublés d'une grande confusion, on va dire. Et là j'avais invité nos collègues à prendre le temps de la pause pour pouvoir écrire un texte qui soit plus solide, je dirais.

Et la députée de Taillon a rétorqué qu'on était ici pour parler de contenu et que le fait de mettre la lumière sur le fait qu'il y avait une confusion dans les textes, ce n'était pas important. Mais je tiens à rappeler à la députée de Taillon, M. le Président, que c'est vrai qu'on est ici pour parler de contenu dans le but d'écrire des textes législatifs, et on ne peut pas reprocher au ministre ou à d'autres parlementaires d'exiger que ces textes-là soient précis, puisque les trois amendements qui ont été proposés ont été soit déclarés irrecevables soit retirés pour des raisons, on va dire, d'imprécision sémantique.

• (19 h 40) •

Alors, j'insiste, M. le Président, les textes, là... On est des législateurs, c'est comme ça que ça s'appelle. On est ici pour écrire des textes de loi, et il est tout à fait normal, pour moi et tout le monde, que ce soit nos collègues des autres oppositions ou de nous, de relever les textes qui sont imprécis, ou qui sont empreints de confusion, ou qui génèreraient une confusion chez le lecteur, les lois étant des éléments sur lesquels s'appuient les citoyens, les citoyennes du Québec pour se plaindre, faire valoir leurs droits, et ainsi de suite.

Alors, c'est là où on en est. J'ose espérer que le prochain amendement aura un maximum de précision puisque celui qui est à l'étude actuellement, comme je l'ai dit précédemment... encore une imprécision. Je le renote : il y a un bout de texte qui dit «dans la mesure prévue», la mesure prévue où, quand, comment? À quoi ça fait référence? «Dans la mesure prévue», ça fait toujours référence à quelque chose. Le texte... l'amendement proposé n'a pas cette référence-là. J'ose prévoir que la députée de Taillon va retirer son amendement pour en présenter un autre en espérant que l'autre soit écrit

différemment parce que, quand bien même il y a la correction que je pense qu'elle va vouloir mettre, ça ne change rien au fait que c'est la même chose qu'au début qui a été déclaré comme étant irrecevable. Et là nous passerons probablement des heures là-dessus, mais, si c'est le souhait de l'opposition officielle, évidemment, la démocratie doit s'exercer et les temps de parole également. C'est l'exercice de la chose, et on se fera. À vous.

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, merci beaucoup. Collègue de Taillon, la parole est à vous.

**Mme Lamarre :** Merci beaucoup, M. le Président. D'abord, j'aimerais formuler une demande au ministre, demande que j'ai déjà formulée le 21 août 2015, et que j'ai répétée le 8 septembre, et qu'on a répétée hier, le 14 septembre, et le ministre s'était engagé, en fait, à nous remettre le taux d'assiduité actuel des médecins de famille actuellement au Québec.

Et donc, dans un souci d'efficacité et de respect d'engagement mutuel, je pense qu'il serait plus que temps que nous recevions cette information qui nous apporte un éclairage très utile dans l'appréciation de ce projet de loi là.

Est-ce que le ministre peut me dire s'il est en mesure ce soir de me remettre l'information qui nous avait été promise hier?

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, je vérifie dans mes documents si je les ai avec moi. Je les avais à la dernière séance, et, comme on était partis sur tellement de sujets connexes imprécis et autres que je n'ai pas... On n'a pas eu le temps de les déposer.

**Le Président (M. Tanguay) :** Pas de problème.

**M. Barrette :** Si vous me laissez... On reviendra un petit peu plus tard, là.

**Le Président (M. Tanguay) :** Je vais laisser la parole...

**M. Barrette :** Si je les ai, je vais vous les donner puis, si je ne les ai pas, bien, on les réimprimera.

**Le Président (M. Tanguay) :** Pas de problème. Alors, collègue de Taillon, vous...

**Mme Lamarre :** En lien avec... Alors, nous attendons quand même très assidûment ce document.

Maintenant, l'article 10, l'amendement que j'ai déposé, eh bien, pour information, quand on dit «modifier un amendement», on peut remplacer des mots à partir de la fin d'une phrase, ou de certaines expressions, ou à partir du début d'une autre.

Alors, la façon dont on a rédigé le sous-amendement, c'est modifier l'amendement à l'article 10 en remplaçant à partir des mots «dans la mesure», mais «dans la mesure» n'est pas dans l'amendement, n'est pas dans le libellé de l'amendement. Je suis sûre que le ministre est capable de comprendre ça, donc, quand on remplace à partir des mots «dans la mesure prévue», on remplace donc la période avant, juste avant les mots «dans la mesure prévue». Donc je n'ai pas à faire de modifications à mon sous-amendement et je pense qu'il est très clair. De toute façon, je rappelle au ministre qu'on a des experts en législation qui renvoient, des avocats qui renvoient de façon précise le libellé.

Et je pense qu'on est maintenant rendus à vraiment débattre du contenu de ce sous-amendement, et qu'il est tout à fait recevable, et que, je pense, la population comprend l'esprit de ce qu'on souhaite avoir, c'est-à-dire que, quand on a eu un diagnostic d'un médecin de famille, ce médecin de famille là fait une demande pour une consultation auprès d'un spécialiste, et c'est important qu'il y ait une meilleure disponibilité réciproque. Mais, en particulier dans cet amendement-là, ce qu'on veut, c'est préciser des mesures qui rendraient plus disponibles les médecins spécialistes à l'endroit des médecins de famille quand ils font des demandes de consultation. C'est l'esprit, et c'est aussi la façon dont il est rédigé, et c'est vraiment le sens qui est écrit dans les mots qui sont écrits à cet endroit-là.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, je vais déposer la donnée qu'on nous a demandée, là. Je l'ai ici. Alors, je vais la déposer.

Et je vais revenir et en lisant simplement le texte, ce que ça donne, pour montrer à quel point c'est confus. Alors, ce bout-là du texte, M. le Président, se lirait comme suit :

«10. Tout médecin spécialiste soumis à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie et dont la spécialité est visée par règlement du gouvernement doit, dans la mesure prévue, à la demande d'un médecin omnipraticien ou d'un autre professionnel de la santé visé par règlement du gouvernement...»

Bien là, c'est parce que ça n'a aucun sens. Là, on me fait signe : Non, non, non. Bon, bien là, qu'est-ce que vous voulez que je vous dise, M. le Président? Alors, de toute façon, M. le Président, quand bien même il est réécrit puis qu'on met le petit bout de texte qu'on a enlevé, là, qui aurait dû être là... Bien là, le petit bout de texte, là, qui est censé être là, c'est : «Dans la mesure prévue par ce règlement», hein? Puis la mesure, participer à... Ce n'est pas le même sens. Et, quand bien même la députée de Taillon le corrige, M. le Président, on revient à sa proposition initiale d'amendement, et ça ne tient pas la route, et on va dire : Non.

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre, sur le document que vous nous avez remis, deux choses l'une : une distribution, vous voulez, autrement dit, que seuls les membres de la commission en aient accès, ou en faire le dépôt, tous les membres en ont accès et il est public.

**M. Barrette :** Tout le monde en a accès et il est public. C'est une donnée...

#### Document déposé

**Le Président (M. Tanguay) :** Le dépôt? O.K. Parfait. Ce sera fait. Collègue de Taillon.

**Mme Lamarre :** Oui, M. le Président. Écoutez, définitivement, là, ce qui est écrit dans l'amendement, c'est «remplacer à partir des mots», donc «remplacer à partir des mots "dans la mesure prévue"», ça veut dire qu'à partir du début de «dans» on l'enlève, M. le ministre. C'est ça que ça veut dire, «remplacer à partir des mots», à partir du début de «dans», on l'enlève. Et là je vous le dis très clairement, là. C'est peut-être... Moi, je ne vous mettrai pas en péril quant à votre capacité de lire et de comprendre là-dessus. Je pense juste qu'il s'est passé quelque chose qui a fait que vous l'avez lu un peu trop vite, mais clairement on demande de «remplacer à partir des mots». Alors, je pense que l'amendement est recevable de cette façon-là.

**M. Barrette :** M. le Président.

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, alors, si c'est ça — et là je ne doute pas que ce soit ça, puisqu'elle vient de le dire différemment, la députée de Taillon — c'est pire que pire. C'est pire que pire. On revient à la démonstration que j'ai faite à son premier amendement il y a deux, trois heures. Elle vient encore une fois, M. le Président, de nous proposer un texte qui oblige le médecin de répondre à toute demande de consultation d'un médecin omnipraticien, qu'il passe ou non par le guichet. Fin de la discussion pour moi, M. le Président. On tourne en rond. J'ai déjà fait cet argumentaire-là. La députée de Taillon peut revenir autant qu'elle veut avec la même proposition écrite de la droite vers la gauche, de la gauche vers la droite, ça ne change rien à la finalité de l'affaire.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. Je vais maintenant permettre à notre collègue de Lévis de s'inscrire dans ce débat qui se poursuit. Collègue de Lévis, la parole est à vous.

• (19 h 50) •

**M. Paradis (Lévis) :** Merci, M. le Président. Au nom de la compréhension mutuelle et surtout pour les gens qui suivent la discussion et les débats, parce que c'est vrai qu'à un moment donné on s'y perd, honnêtement... Reste que je dois quand même dire que je comprends. Je comprends l'essence du propos. Et je l'expliquerais ainsi, M. le Président, ça permettra aux collègues d'apporter des précisions davantage, si besoin est.

Ce que je comprends à travers la volonté de la députée de Taillon, c'est de faire en sorte qu'on notifie l'importance d'un segment d'argument dans un article, celui dont on parle, l'article 10. Et là je m'explique. En journalisme, par exemple, on sait pertinemment, quand on commence à apprendre le journalisme... On dira toujours à celui qui écrira : La nouvelle est dans le premier paragraphe, parce que les paragraphes subséquents, s'ils devaient être coupés, on a l'essence même de ce qu'on souhaite dire et propager comme information. Je le prends comme ça, je le comprends comme ça. Je comprends que pour... À travers ce que j'entends, ce que les gens comprennent, pour que ce soit de plus en plus clair... La volonté de la députée, ce que j'en comprends, c'est de faire en sorte que cette possibilité ou la demande que le médecin, le spécialiste, soit disponible à sa clientèle va dans le premier paragraphe par souci d'importance du propos, là. Je le vois de même, je l'explique comme ça. Les gens comprendront le phénomène. Alors, je comprends ça.

Je comprends qu'on est toujours dans une loi, le projet de loi n° 20, où on parle d'accessibilité aux médecins de famille et aux médecins spécialistes. J'ai compris aussi, à travers les propos du ministre — puis je comprends aussi ce qu'il dit — je comprends, à travers les propos du ministre, que le p.l. n° 20, là, puis que ce soit clair pour tout le monde, si on dit qu'il ne s'appliquerait qu'en janvier 2018, on parle des omnipraticiens, en fonction d'une entente qui a cours maintenant, qui devrait permettre d'améliorer les choses. Le ministre l'a dit : C'est déjà en marche, il y a une volonté commune. Et, si ça ne fonctionnait pas, le p.l. n° 20 entrerait en vigueur. C'est pour ça que, souvent, j'ai dit : Il faut qu'il soit... qu'on colmate toutes les brèches possibles. Et c'est pour ça qu'on demande, puis qu'on a demandé, puis le ministre a convenu, M. le Président, dans un des articles sur lesquels on reviendra, à ajouter, par exemple, des notions d'heure d'ouverture des GMF, parce qu'on a plaidé le fait qu'on devait tout prévoir. Parce que le p.l. n° 20, il va arriver après un constat d'échec. Alors, c'est hyperimportant. Là, je parle des omnis.

Le ministre a également dit, M. le Président, un petit peu plus tôt, au début de nos travaux aujourd'hui, que, pour les médecins spécialistes, dès qu'il est adopté, s'il a à être adopté, il est en place, là. C'est ça qui fait que la pratique change. Pour les spécialistes, ce sera maintenant. C'est ça, à moins qu'il y ait entente, qu'il y ait des négos, qu'il y ait des choses qui se passent avec la Fédération des médecins spécialistes, comme ça s'est passé pour les omnipraticiens. Il est possible... Tant mieux si c'est ainsi. Si ça se parle, puis que c'est négocié, puis que ça arrive à des ententes, tant mieux. Mais, dans le cas qui nous occupe, on travaille sur un document qui va permettre de préciser les façons de faire puis d'améliorer notre système de santé.

Alors, le ministre, M. le Président, nous dit : Je ne peux pas mettre en place quelque chose qui n'existe pas. Je ne peux pas, demain matin...

**Une voix :** ...

**M. Paradis (Lévis) :** Bien, le ministre me corrigera, le ministre me dit, ce que je comprends... Puis tant mieux s'il le corrigera, parce que j'ai été extrêmement attentif, puis j'ai un bon sens, habituellement, de la compréhension, puis, si le ministre dit : Ce n'est pas ça que j'ai dit, puis que je me trompe, bien, tant mieux, on refera la précision pour ceux et celles qui veulent davantage comprendre. Parce que ce n'est pas léger, là, on fait quand même quelque chose pour améliorer le système, là, on a une volonté commune là-dedans, puis on l'a partagée, ça a été long sur certains dossiers, sur certains articles, mais on arrive, puis éventuellement il faut arriver à une entente, à bonifier ensemble, avec la même volonté, ce projet de loi là.

Moi, ce que j'ai compris du ministre, c'est que l'accès priorisé aux services spécialisés, ce système-là, cette mécanique-là — le ministre aura la possibilité de dire que ce n'est pas tout à fait ça, s'il le souhaite — c'est en janvier 2017 que tout ça va être en place totalement. Là, ça va marcher à 100 %, à 100 milles à l'heure, janvier 2017, mais que, pour demain matin, là, je veux dire, pour demain matin, il n'est pas là, le système, je veux dire, il n'est pas en place puis il ne répondra pas à 100 % aux objectifs que souhaite le ministre de faire en sorte que ce corridor-là entre les omnipraticiens puis les spécialistes soit plus efficace, qu'on travaille sur les temps d'attente en rendez-vous, en consultation, qu'on travaille sur les temps de chirurgie, etc. L'objectif est là, finalement : faire en sorte que l'accès soit plus facile puis que ce contact-là entre les omnis et les spécialistes, bien, soit plus facile. Puis, au bout du compte, bien, c'est pour le patient que ça se fait.

Ce que je comprends aussi... Ils auront le loisir, tant qu'ils veulent... De toute façon, ça fait un bout de temps qu'on passe là-dessus, là, mais, je veux dire, ce que je comprends aussi du débat puis de la députée de Taillon, c'est qu'on se dit : Il y a une période de flottement. À tort ou à raison, là, il y a un 15 mois. Entre maintenant et janvier 2017, il y a un 15 mois. Le ministre va pouvoir réagir, M. le Président, vous lui donnerez tout le temps voulu. Il y a un 15 mois, puis on se dit : Est-ce que, entre ce moment-ci, dans trois mois, dans six mois, dans neuf mois, puis dans 15 mois, lorsque l'accès priorisé aux services spécialisés va être en place puis être totalement efficace... est-ce qu'il y a quelque chose qui va changer? Est-ce qu'il y a une mesure? Est-ce qu'il y a quelque chose? Est-ce qu'il y a une direction donnée aux médecins spécialistes spécifiquement pour faciliter ce corridor-là entre les omnis et les spécialistes au profit du patient? Est-ce que là, pour dans trois mois, on va vivre la même chose qu'on vivait il y a six mois passés? Est-ce qu'on est déjà dans des mesures qui permettent de faciliter les choses, des mesures facilitantes ou on fait la même affaire? Puis j'ose espérer et je comprends que le projet de loi n° 20, jusqu'à son aboutissement, je veux dire, il faut quelque part que les gens sentent que des choses changent aussi.

Alors, mon questionnement, puis à travers mon analyse et ce que je comprends du débat qu'on a pour tenter de simplifier, si la chose est possible, puis d'arriver à quelque chose de compréhensible, puis que ça aboutisse quelque part, là, parce qu'on peut y passer bien du temps... J'oserai demander, M. le Président, au ministre, histoire de rassurer la population, pour qu'ils comprennent bien : Entre ce moment-ci... la mise en place totale et efficace de l'accès priorisé aux services spécialisés, est-ce que la facilité pour un omnipraticien d'obtenir pour son patient un rendez-vous avec un spécialiste, on va avoir avancé? Il y a-tu quelque chose? Il y a-tu une mesure? Il y a-tu une façon de faire qui va permettre de ne pas vivre ce qu'on vit depuis un an, deux ans, trois ans, si on recule dans le passé, avec des listes qui, au niveau de la consultation ou des chirurgies, n'ont pas changé, là? On vise mieux que ça, puis le ministre aussi.

Alors, c'est ça que les... À la base, c'est ça que les gens veulent savoir. À la base, c'est l'assurance que les gens veulent avoir. Et je pense que, dans les discussions, des deux côtés, il y a cette espèce de volonté là, comme on l'a fait pour les heures d'ouverture, d'arriver... d'aboutir à quelque chose, mais c'est le flottant, là, qui donne l'impression que, jusqu'à la mise en place totale et efficace du système, on va rester à la même place.

Je suis convaincu que ce n'est pas la prétention du ministre puis ce n'est pas sa volonté non plus, mais, dans le texte tel qu'il est présenté, il y a cette inquiétude-là. Est-ce que le ministre peut rassurer la population puis nous dire ce qui va changer aujourd'hui pour dans trois mois jusqu'à ce que le système soit efficace et complet, comme il le souhaite.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup, M. le ministre.

**M. Barrette :** Je vais le faire rapidement pour économiser du temps. J'ai déjà répondu à tout ça. La réponse, c'est : Oui, il y a deux cas de figure qui peuvent se produire maintenant. Soit le projet de loi est adopté sans entente avec la FMSQ, et immédiatement il y a un résultat de la manière que je l'ai déjà expliqué, soit il y a une entente avec la FMSQ et immédiatement il y a un résultat, parce que l'entente va prévoir ça et la loi ne s'applique pas. Il ne peut pas ne pas y avoir d'impact rapidement. Impossible.

Maintenant, le point d'achoppement, ce n'est pas ça, M. le Président. Le point d'achoppement, c'est que l'amendement de la députée de Taillon, qui vise toujours à en avoir trop, est insensé. Le texte de loi dit que tout médecin spécialiste doit voir un patient à la demande du médecin de famille. Ça n'a aucun sens de faire ça. Ça, ça veut dire que le médecin spécialiste, dans toute sa pratique, devient l'employé du médecin de famille. Je l'ai dit puis je vais le redire une dernière fois. Ça s'est déjà essayé, ça a été une catastrophe. Et les deux parties, dans la région où ça a été essayé, l'ont abandonné, et les médecins de famille et les médecins spécialistes. Est-ce qu'il va falloir que je le dise une autre fois? Alors, ça ne se peut pas. Ça se peut, on peut le faire, mais c'est insensé par l'expérience et par le principe.

Alors, je vais laisser la députée de Taillon s'adresser à la caméra pour dire que la population, ce qu'elle veut, c'est plus d'accès, mais c'est ça que ça fait, l'accès, dans une mesure praticable qui ne va pas défaire le système de santé. Parce que la population, ce qu'elle ne veut pas, là, elle ne veut pas avoir un accès chez le médecin spécialiste pour des banalités, quitte à ce qu'à la fin le médecin spécialiste ne fasse plus son travail de spécialiste. Elle ne veut pas ça, la population. Et ce que propose la députée de Taillon, c'est ça. Mais elle va dire que ce n'est pas ça, parce que le jeu ici

est de donner l'impression aux gens qu'on veut mieux. Bien, ce n'est pas mieux, et c'est la je ne sais plus combien de fois, énième fois, que je le dis. C'est tout. Je ne le redirai pas.

**Le Président (M. Tanguay) :** Sur le même échange, collègue de Lévis.

**M. Barrette :** M. le Président, je comprends, encore une fois, fort bien. Je pense que les gens comprennent. Je comprends que... Le ministre explique que ça a déjà... Et là j'y vais... On va aller sur autre chose, puis là je sors un peu du texte, puis de la virgule, puis du terme, puis du paragraphe avant l'autre, là, je parle de l'objectif global de nos discussions visant à améliorer, encore une fois, pas besoin de le répéter, l'accessibilité.

Le ministre nous dit : Là, là, dans sa forme actuelle... Il est en train de corriger des choses, c'est ça que ça fait, le p.l. n° 20, parce que ça a déjà été tenté et ça n'a pas fonctionné. On s'est carrément planté, tel qu'il est. Puis le ministre en a parlé, puis j'ai cette particularité-là d'avoir une très bonne mémoire. Le ministre a dit : Je ne veux pas citer de centre hospitalier en particulier, mais il a donné des exemples, puis ça a mené à de la surconsultation, je dis ça de même là, histoire de, tu sais...

**M. Barrette :** ...

• (20 heures) •

**M. Paradis (Lévis) :** Je pense que c'est assez clair. Est-ce que le ministre peut nous dire... Parce qu'il l'a dit, ça a déjà été essayé, ça a mené à de la surconsultation. Il y a un centre hospitalier, particulièrement, auquel il pense. Puis, je veux dire, il l'a dit, je n'ai pas besoin de le dire, parce qu'on n'a pas besoin de nommer ou de mettre des gens dans l'embarras ou quoi que ce soit. Ce qu'il propose maintenant en fonction de l'échec du système précédent, je voudrais seulement qu'il me précise comment il a tiré leçon de ce qui n'a pas marché, puis qu'est-ce que son système fait pour éviter qu'on puisse arriver encore à un constat comme celui dont il nous parle.

**M. Barrette :** M. le Président, j'ai déjà répondu à ça.

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** Je vais le dire en une seule phrase : Il faut un filtre, il faut des protocoles, il faut ça.

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègue de Lévis.

**M. Paradis (Lévis) :** ...parlons d'échéancier, ça prend un filtre, un protocole, une façon de faire. Est-ce que le ministre nous dit tout à l'heure que le système qu'il privilégie sera efficace totalement en janvier 2017? C'est bien ça que le ministre a dit?

**M. Barrette :** ...

**M. Paradis (Lévis) :** C'est ce que le ministre a dit. Entre maintenant et janvier 2017, est-ce que le système s'implante graduellement pour faire en sorte qu'on ait déjà recours à ce système-là, pour faire en sorte exactement... pour faire en sorte que les choses s'améliorent?

**M. Barrette :** J'ai déjà répondu à ça. La réponse est oui. J'ai même dit qu'il y en avait déjà qui se faisaient et que ça allait être une progression ordonnée parce qu'il y a 61 spécialités dont les trois quarts vont être impliqués. Déjà tout dit ça.

**M. Paradis (Lévis) :** Alors, ce sera plus clair pour les gens qui nous regardent et nous écoutent...

**M. Barrette :** ...

**M. Paradis (Lévis) :** Bien, je ne suis pas sûr que les gens à travers les virgules, les points-virgules, puis les «ça marche» ou «ça ne marche pas», ont nécessairement compris l'essence de l'affaire.

**M. Barrette :** ...je ne sous-estimerais votre capacité de comprendre ça.

**M. Paradis (Lévis) :** Ce n'est pas la mienne, M. le Président. Je pense aux gens qui, ayant moins d'expérience dans les propos et les façons de faire, ont quand même un objectif, puis c'est quand bien même pour eux qu'on travaille également. Ces gens-là pourraient à un moment donné se perdre là-dedans. Et cette assurance-là passe par le biais... d'abord et avant tout par la compréhension des gens qui sont peut-être... qui ont une compréhension moins facile à des éléments assez complexes comme ceux-ci.

**M. Barrette :** Alors, M. le Président, le député de Lévis a parfaitement raison parce que de la manière qu'on conduit nos travaux, c'est sûr que ça doit être bien mélangeant pour la population, ça, je suis bien d'accord. Ça, c'est vrai. Mais, si on conduisait nos travaux différemment, ça serait très clair pour la population, et on avancerait pas mal plus vite.

**Le Président (M. Tanguay) :** J'ai la collègue de Taillon. Toujours sur le même sous-amendement, collègue de Taillon, la parole est à vous.

**Mme Lamarre :** Oui, merci beaucoup, M. le Président. Alors, je rejoins tout à fait les observations et j'ai entendu les mêmes choses que mon collègue de Lévis. Je voudrais simplement relire la portion qui concerne ce que le ministre nous dit. Il dit qu'on veut que ce soit écrit : Recevoir en consultation tous les patients. Ce n'est pas ça qui est l'amendement. Le texte est très clair, il dit : Recevoir en consultation des patients, et des patients qui seront déterminés par règlement. Donc, ça veut dire que le ministre, après l'adoption de la loi, peut déterminer par règlement des sous-groupes de patients qu'il pourrait juger prioritaires. Par exemple, il nous dit qu'il y a déjà des protocoles qui sont en route. Peut-être, mais peut-être qu'il y a certains sous-groupes de patients qu'on pourra déterminer comme étant prioritaires.

Je me souviens, par exemple, lors de l'étude des crédits, où on a démontré — et puis je vais le faire avec beaucoup de transparence, parce qu'on n'a pas réussi à améliorer d'un gouvernement à l'autre quelque chose qui m'apparaît être fondamental — les délais de chirurgie lorsqu'un diagnostic de cancer est posé. On se rend compte que ça fait exactement l'exemple de ce dont je parlais : un médecin de famille qui soupçonne un cancer du sein chez sa patiente et qui dit : Là, je pense qu'il faut vraiment qu'elle soit vue par un spécialiste... Et on veut s'assurer que ce délai-là soit le plus court et que la chirurgie se fasse le plus rapidement possible. Je pense que, quand on pense au bien de la population, là, c'est dans cet état d'esprit là qu'on doit se placer. Et là ce que j'entends, c'est que, bien, ce qui est dans la loi, ce serait qu'il faut participer à un mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés qui n'est pas encore complètement déployé.

Donc, moi, je me dis que, par règlement, temporairement, de façon transitoire, le ministre pourrait prioriser certains sous-groupes, prioriser un certain nombre de patients, dire, par exemple : Pour certains sous-groupes, il faut vraiment que les spécialistes les voient de façon prioritaire parce qu'il y a une carence au niveau de la consultation, qu'il y a des impacts importants. Ça peut être la même chose en psychiatrie, par exemple, pour des patients qui sont schizophrènes. Alors, moi, je pense qu'à travers ça le ministre peut se donner la possibilité d'intervenir et d'accélérer, d'améliorer l'accès des citoyens à des services spécialisés qui sont importants pour eux. Et je ne comprends pas sa résistance à ne pas vouloir se donner... puisque c'est par voie de règlement. Des règlements, contrairement à une loi, ça se change beaucoup plus facilement, mais ça a l'avantage de pouvoir entrer en vigueur rapidement après la loi et de pouvoir évoluer avec le temps. Alors, si on a besoin d'un règlement qui parle de cette période transitoire jusqu'en janvier 2017... Je rappelle que ce mécanisme d'accès priorisé des services spécialisés, on doit d'abord en faire un différent, qui est un mécanisme d'accès priorisé aux services de médecine de famille. On a d'abord ça à faire, puis on a un service parallèlement à ça à déployer au niveau des services spécialisés auprès des spécialistes.

Donc, mettons qu'on a déjà eu, dans notre histoire, des délais, quand on essaie d'instaurer des choses comme celles-là et mettons qu'on aurait certains délais, le ministre aurait, par règlement, la possibilité de demander pour des patients, pas pour tous les patients... Donc, ce qu'il redoute, que les médecins de famille puissent exiger des médecins spécialistes de leur imposer tous leurs patients qui auraient besoin d'une consultation, ce n'est pas ça, ce n'est pas le sens, et il ne faut pas déformer le sens de mon amendement, et l'amendement dit tout simplement que, par règlement, le ministre pourrait faire certains choix qui seraient en lien, parallèles ou un peu différents du simple mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés, qui est un peu un objet, là, dont on n'a pas entendu parler du tout concrètement à date dans nos travaux.

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, ça... Je ne peux pas m'empêcher... Je la trouve très agréable, cette séance-ci, M. le Président. Ce que la députée de Taillon vient de nous dire, là, elle vient de nous ramener à l'amendement initial, à l'amendement qu'on vient de déposer, là. Or, ce n'est pas «des»... ce n'est pas «tous», c'est «des». Bien oui, mais «des», c'est le mécanisme d'accès. C'est ça que ça fait, c'est «des», ça sélectionne des patients.

Et, en passant, M. le Président, là, peut-être que la députée de Taillon devrait s'informer correctement, elle apprendrait qu'en chirurgie c'est déjà comme ça. Ça fait trois ans qu'on priorise les gens en fonction de leurs diagnostics sur la liste d'attente de la chirurgie. C'est déjà de même. Et là elle arrive puis elle prend la parole en disant que oui, mais là, les patients qui attendent, il faudrait les prioriser. C'est déjà de même. «Des patients», c'est exactement ça que le guichet va faire. Et, comme j'ai dit, là, c'est déjà négocié, ça va se mettre en place tout seul, même s'il n'y a pas de projet de loi n° 20. Alors, M. le Président, nous perdons notre temps.

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègue de Taillon.

**Mme Lamarre :** M. le Président, je pense que l'objet d'un projet de loi, c'est de bonifier la situation actuelle. Moi, je pense que, si les mécanismes sont là, il y a peut-être d'autres façons de faire, mais, de toute évidence, quand on arrive avec un délai de 57 jours pour une chirurgie pour quelqu'un à qui on a annoncé qu'elle avait un cancer et qu'elle devait être opérée, je pense qu'on doit tous, peu important les considérations partisans, vraiment faire en sorte d'améliorer... Et, si, par règlement, le ministre peut trouver des façons de faire en sorte qu'il y ait plus de disponibilité, qu'il y ait une priorisation qui soit faite auprès des médecins pour qu'ils voient... On se rappelle l'objet, là, c'est de voir des patients qui ne sont pas des usagers admis. Ça veut dire que ce n'est pas des patients qui sont hospitalisés, c'est des patients qui sont à l'extérieur, mais qui ont besoin de voir un spécialiste rapidement.

Donc, moi, j'essaie de comprendre pourquoi le ministre nous présente ça comme quelque chose où il n'y a aucune nuance. Si ce n'est pas sa solution à lui, il n'y a pas de place pour l'amélioration, alors que, dans son propre premier projet, il avait déjà prévu un nombre minimal de patients qu'il était prêt à imposer. C'est ça qu'il voulait imposer : un nombre

minimal de patients. Moi, je ne suis même pas à ça dans la loi, là, je n'étais même pas à ça, je dis : Il faudrait qu'il y ait des patients, un certain nombre de patients, puis ces patients-là, ils seront déterminés par le règlement. Donc, le ministre aura la latitude dans le règlement.

Mais là, ce qu'il nous indique, c'est qu'il n'y aura qu'une seule façon pour faire en sorte que ça va fonctionner, et ce sera quand ce mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés sera en route. Il nous dit : Ça existe déjà, l'équivalent de ça pour la chirurgie, mais je me dis : Dans ce cas-là, ce n'est pas tout à fait assez, parce que, de toute évidence, ce ne sont pas des délais qui sont acceptables dans une situation aussi aiguë, aussi intense et où le temps joue contre les patients. Donc, on doit faire mieux. Alors, moi, je pense qu'il faut trouver...

Et c'est justement la beauté de l'amendement que je propose, c'est que cet amendement-là ne circonscrit pas à une seule mesure, à une seule façon la façon de rendre plus accessible les services des spécialistes lorsqu'il y a une demande de consultation des médecins, mais ouvre la porte à ce qu'on en évalue quelques autres en cours de situation, en cours de route, en particulier d'ici la pleine réalisation du projet en janvier 2017.

• (20 h 10) •

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci. M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, bien, je pense que tout le monde comprend que là on tourne autour pour ne... C'est des effets, là, c'est ça, on est là, là. Bon.

Alors, je dis à la population : Ne vous laissez pas apeurer par les commentaires de la députée de Taillon. Le délai moyen, M. le Président...

**Mme Lamarre :** M. le Président.

**Le Président (M. Tanguay) :** Oui.

**Mme Lamarre :** ...m'imputer des motifs indignes. Je ne pense pas que j'apeure la population à ce moment-ci.

**M. Barrette :** ...

**Le Président (M. Tanguay) :** Un instant! Un instant! Un instant!

**Mme Lamarre :** Je pense que je fais mon travail parlementaire. Et je vous demande l'article 35, sixième alinéa : Imputer des motifs indignes ou refuser d'accepter sa parole. Alors, je n'apeure pas et je pense que je donne une version des choses. Le ministre donne une autre version des choses. Mais, à travers ça, la population, elle, sait ce qu'elle doit recevoir.

**Le Président (M. Tanguay) :** Bon. Alors, faisons attention, chers collègues, de rester dans...

**M. Barrette :** ...que la population qui nous écoute soit inquiétée par les propos de la députée de Taillon, qui, certainement, ne veut pas les inquiéter. Et, pour ne pas les inquiéter, je l'invite à utiliser des termes et des chiffres qui soient précis. Alors, je l'invite à ne pas, peut-être involontairement, laisser croire à la population que le délai d'attente pour la chirurgie d'un cancer est de 57 jours. La durée d'attente moyenne, dans la dernière statistique disponible au Québec, est de 30 jours, ce qui est dans les normes. 89 % des gens ont leur chirurgie en dedans de 56 jours, et, oui, il y a des cas, malheureusement, impondérables, là, il y a des circonstances que l'on ne peut pas prévoir qui font en sorte qu'il y en a qui excèdent. Les normes sont respectées. Et, contrairement à ce que dit la députée de Taillon, qui aurait pu prendre le soin... Hein?

Je vais vous donner un exemple, M. le Président, puis je vais le donner au public qui nous écoute. La députée de Taillon aurait pu dire : Voici. C'est vrai que la durée moyenne d'attente, là, celle qui est prévue dans les standards, est un mois. Ça tombe bien, au Québec elle est en moyenne de 30 jours pour tout le monde. Et c'est vrai que, parfois, il y a des circonstances qui font que c'est plus long. Mais, heureusement, il y a 89 % des gens qui sont opérés en dedans de 56 jours, ce qui est une autre norme. Mais, malheureusement, il y a des circonstances impondérables. Y a-t-il moyen d'améliorer cette portion-là? La réponse, c'est oui. Mais non, elle a choisi de prendre juste un bout qui pourrait peut-être, dans un public non informé, laisser l'impression qu'au Québec on attend trop longtemps. C'est possible, ça, c'est possible.

Alors, j'invite la députée de Taillon, lorsqu'elle fait des interventions qui, clairement, ne sont pas dirigées ici, mais bien vers le grand public, de choisir ses mots et d'informer la population avec une plus grande minutie, parce que le Québec, sous nous, performe selon les normes.

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègue de Taillon.

**Mme Lamarre :** M. le Président, écoutez, moi, je pense qu'on a des références, là, qui nous présentent très clairement que, si c'est six femmes sur 100 qui ont un cancer du sein et qui attendent trop longtemps, je pense que ça vaut la peine, sincèrement, qu'on s'y intéresse et qu'on cherche des solutions, et c'est ça qu'on est en train de faire actuellement. Et, pour moi, c'est fondamental, puis je pense que, tant qu'on n'a pas atteint ces normes... Et même 30 jours, pour l'instant, peut-être que c'est la norme, peut-être qu'on pourrait faire mieux. Et moi, je pense qu'on doit viser à offrir à ces femmes et à ces hommes-là, qui ont une situation d'urgence, une situation où on peut intervenir, et on sait qu'on peut le faire et que ça a un impact sur l'espérance de vie. Je pense qu'on doit faire tout ce qui est en notre pouvoir pour le faire rapidement.

Alors, pour les six femmes sur 100 qui dépassent les délais — et on parle non pas de 30 jours, mais on avait donc des délais qui allaient jusqu'à 57 jours — je pense que ma proposition vise exactement à ouvrir la porte par voie réglementaire à ce qu'on puisse, dans certains cas, dire à certains médecins spécialistes : Écoutez, on a une situation particulière. Et peut-être que, spontanément, si on avait ce genre de relations là avec les spécialistes puis les aider à prendre conscience de ces délais-là, on aurait plus de disponibilités de médecins spécialistes. Alors, ne serait-ce que d'avoir ces indicateurs-là et de faire en sorte que... de ne pas attendre après un processus qui n'est pas bien défini encore, mais de dire : Gardons-nous la porte ouverte, et, si, d'ici six mois, on est capables de trouver une meilleure façon, bien, prenons-la transitoirement, et, si le fameux mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés est impeccable et qu'il nous ramène les délais d'attente pour tout le monde, bien, à ce moment-là, je pense qu'on pourra dire : Mission accomplie.

Mais, entre-temps, je pense que c'est vraiment un devoir de grande responsabilité de préoccupations des patients de faire tout en notre pouvoir pour que ce qui est traduit souvent par les médecins de famille en disant : Écoutez, j'ai des patients... Moi, j'ai déjà eu des médecins qui, clairement, m'ont dit : J'ai référé, j'ai demandé une référence, une consultation par un spécialiste, et malheureusement les délais sont très grands. On ne punit pas personne, on ne culpabilise pas personne, mais ça peut être une question de disponibilité de spécialistes dans une région donnée, ça peut être toutes sortes de paramètres, je pense qu'on a un devoir de vraiment favoriser cette liaison-là et de faire en sorte que les consultations arrivent rapidement pour la population.

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, je suis gêné, comme parlementaire, je suis gêné qu'on participe... qu'on donne ce spectacle-là. Je suis gêné, M. le Président, parce que ce qui est dans le projet de loi et ce que demande la députée de Taillon, c'est un accès à la consultation, et elle prend un exemple pour étayer son argumentaire qui est la chirurgie elle-même. Il n'y a aucun, aucun, rien... Il n'y a pas un mot, pas une virgule dans son argumentaire qui fait référence au geste chirurgical. Consultation, ça, ça veut dire qu'on voit le docteur pour voir si on a à être opéré ou non, pour avoir la chimiothérapie ou non. Alors, elle mélange deux choses volontairement, c'est ça qu'elle fait.

Et, en plus, M. le Président, elle prend comme exemple, pour justifier son argumentaire, les femmes qui vont attendre peut-être un peu plus longtemps. Mais quelle est-elle, elle, pour dire si c'est justifié ou non? J'ai déjà dit ça en cette Chambre, ici, M. le Président, ici, il y a des femmes et des gens porteurs de d'autres cancers qui ne peuvent pas être opérés en dedans de 30 jours parce qu'ils doivent avoir de la radiothérapie avant, ils doivent avoir de la chimiothérapie avant, ils doivent avoir un certain nombre de bilans avant, ils ont d'autres problèmes en même temps. Il y a en général des explications pour ça, et de prendre cette statistique-là hors contexte pour justifier son argumentaire, M. le Président, je ne suis pas fier de nous, comme parlementaires, parce que ce que je raconte, elle le sait très bien. On se connaît, là, on s'est déjà rencontré avant notre vie politique, elle sait tout ça. Et là elle choisit de prendre des exemples qui ne tiennent pas nécessairement la route pour étayer son argumentaire. Ce qu'elle propose, ce que je propose dans le projet de loi...

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Tanguay) :** Un rappel au règlement. Un instant, M. le ministre! Collègue de Rosemont, rappel au règlement.

**M. Lisée :** Bien, article 35, là, le ministre dit que la députée choisit des arguments qu'elle sait inexacts. Alors là, si ce n'est pas imputer des motifs, je ne sais pas ce que c'est.

**M. Barrette :** Ce n'est pas imputer des motifs, M. le Président, c'est un constat parce que...

**Le Président (M. Tanguay) :** Sur le rappel au règlement, alors...

**M. Barrette :** C'est un constat parce que les patientes qui attendent trop...

**M. Lisée :** Je maintiens mon rappel au règlement.

**Le Président (M. Tanguay) :** Oui, oui, vous pouvez répliquer, ce ne sera pas long.

**M. Barrette :** ...ça ne veut pas dire que le système ne fonctionne pas, ça veut dire que, et c'est le cas, dans l'immense majorité des cas, il y avait des raisons cliniques. Alors, je dis, et je le dis dans le bénéfice de la population...

**Le Président (M. Tanguay) :** D'accord. Alors, sur le rappel au règlement, je vous demande de tous faire attention. Vous connaissez tous maintenant, pour que l'on ait eu l'occasion à moult reprises de tester ses limites, de connaître l'article 35... Souvent, on est en zone grise, parfois, on va au-delà de ce qui est permis, je vous demande de faire attention.

**M. Barrette :** ...M. le Président, je vais terminer là-dessus. Je suis gêné, comme parlementaire, de participer à cet exercice-là de la manière dont on le fait, particulièrement sur des sujets aussi délicats. J'ai expliqué en long, en large et en hauteur ce que ça faisait de bénéfique. Et j'ai expliqué en long, en large et en hauteur que ce que recherche la députée, ça ne se fait pas. Et, si elle l'édulcore de la manière qu'elle le dit aujourd'hui, ça revient à la proposition que j'ai déposée,

c'est juste ça que ça fait. Si elle reprend son argumentaire sur le «des» plutôt que «tous», bien, ça revient exactement à ce que j'ai déposé.

Alors là, on peut bien passer des heures, mais j'invite la population à bien suivre, sous cet angle-là, ce qui se passe ici. C'est particulier, pour utiliser un terme qui, j'imagine, «particulier», est parlementaire. Et le député de Rosemont va sûrement prendre la parole, je lui laisse la parole autant qu'il veut.

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègue de Rosemont, la parole est à vous.

• (20 h 20) •

**M. Lisée :** Oui. Merci. M. le Président. C'est vous qui donnez la parole. Alors, je vous remercie de me la donner.

Écoutez, moi, je suis un peu gêné, là, d'avoir entendu l'argument du ministre, un peu gêné parce qu'il est en train de nous dire que les débats qu'on a eus dans cette Assemblée... Et je me souviens de parlementaires libéraux comme l'actuel ministre de l'Agriculture, qui était critique de la Santé, l'actuel chef du NPD et plusieurs autres qui nous parlaient des listes d'attente, des listes d'attente insupportables, insupportables. Si j'avais su ce que j'ai appris à l'instant, grâce à la science du ministre de la Santé, que non, non, non, il y a de bonnes raisons pour l'attente, on ne peut pas les opérer tout de suite, M. le Président, parce qu'il faut qu'ils fassent de la chimio, il faut qu'ils fassent de la radio, bien on aurait sauvé 15 ans de débat sur la santé puis sur les listes d'attente.

Et là il nous dit, alors que la députée de Taillon essaie d'introduire un amendement qui assurerait une meilleure priorisation aux patients qui ont besoin d'une intervention... Évidemment, on n'obligerait pas un patient qui doit attendre sa chimio avant d'avoir l'opération de l'avoir avant sa chimio, voyons! Hein? Voyons! Non. On dit : Il y a des cas où les listes d'attente sont excessives pour des raisons non médicales. C'est un petit peu gênant que le ministre dise : Ah! Bien, c'est des raisons médicales pour lesquelles il y a des listes d'attente, donc on ne devrait pas avoir un mécanisme qui prévoit de prioriser ceux pour lesquels les raisons médicales font qu'ils devraient l'avoir.

Alors, il nous dit : On est dans les normes, on est dans les normes. On peut en débattre puis on a débattu, dans cette Chambre, de part et d'autre, assez longtemps. La moyenne canadienne n'est pas égale à la moyenne des provinces canadiennes. Par exemple, vous pouvez avoir beaucoup de plaisir, mais les patients sur les listes d'attente, eux autres, ils s'en... préoccupent très peu, pour choisir mon mot, parce que j'en avais un qui venait, qui commençait par «contre». Ils veulent savoir : Est-ce qu'on fait le maximum pour que ceux qui ont besoin d'une intervention rapidement, pour des raisons médicales, l'aient? Et c'est ce que la députée de Taillon essaie de faire, et je suis gêné que le ministre de la Santé tente de faire croire que les listes d'attente qu'on a maintenant...

**M. Barrette :** M. le Président, article 35.

**Le Président (M. Tanguay) :** Appel au règlement.

**M. Barrette :** On me prête l'intention de tenter de faire croire. Je ne fais pas croire rien, je constate, et j'ai été très précis là-dessus.

**Le Président (M. Tanguay) :** Ma jurisprudence d'il y a cinq minutes, je l'appliquerais. Le «tente de faire croire», si on peut faire attention. Alors, collègue de Rosemont, je fais appel à votre collaboration.

**M. Lisée :** Oui. Bien, moi, je pense toujours que, lorsque le ministre parle, il voudrait qu'on le croie, il voudrait qu'on le croie. C'est un postulat de base. Bon.

**Le Président (M. Tanguay) :** C'est les motifs, c'est les motifs impliqués.

**M. Lisée :** Maintenant, je constate qu'il ne pense pas qu'on devrait toujours le croire, hein? On souhaite... Je souhaite qu'il doute. Mais là, il a son objectif. Je doute que ce soit vrai que, dans tous les cas, les listes d'attente actuelles ne soient causées et explicables seulement que parce que les patients ne doivent pas être opérés tout de suite. Il ne faut pas qu'ils soient opérés tout de suite parce qu'il y a autre chose. C'est ça qui est gênant, M. le Président.

**M. Barrette :** M. le Président...

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** ...je pense que nous venons d'assister à un grand moment, là, là, dans les dernières 30 secondes, qui vient confirmer ce que nous a dit le député de Rosemont la semaine dernière : il nous a dit qu'il avait une maîtrise en sophisme. Merci.

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, chers collègues, je vous rappelle que l'objet du débat, si d'aventures ça vous intéresse, c'est le sous-amendement de la collègue de Taillon. Alors, collègue de Taillon, il vous restait sept secondes, sinon je suis prêt à recevoir d'autres interventions, sinon, nous allons passer aux voix le sous-amendement. Alors, collègue de Taillon, oui.

**Mme Lamarre :** Moi, je dirais simplement que je vous... donner, au niveau de notre loi, de la loi n° 20, qui actuellement est appliquée par le gouvernement...

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci.

**Mme Lamarre :** ...mais qui pourrait l'être par d'autres, les moyens de pouvoir assurer tous les moyens possibles...

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup.

**Mme Lamarre :** ...pour faciliter la transition entre les médecins de famille et les médecins spécialistes.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. M. le ministre.

**M. Barrette :** Ah! non, non. Ça va, là.

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, chers collègues, y a-t-il d'autres interventions sur le sous-amendement de la collègue de Taillon? Je n'en vois pas. Nous allons procéder maintenant au vote. Et, M. le secrétaire, nous allons procéder par appel nominal.

**Le Secrétaire :** Donc, pour, contre ou abstention. Mme Lamarre (Taillon)?

**Mme Lamarre :** Pour.

**Le Secrétaire :** M. Rochon (Richelieu)?

**M. Rochon :** Pour.

**Le Secrétaire :** M. Lisée (Rosemont)?

**M. Lisée :** Pour.

**Le Secrétaire :** M. Barrette (La Pinière)?

**M. Barrette :** Contre.

**Le Secrétaire :** Mme Montpetit (Crémazie)?

**Mme Montpetit :** Contre.

**Le Secrétaire :** Mme Tremblay (Chauveau)?

**Mme Tremblay :** Contre.

**Le Secrétaire :** M. Fortin (Sherbrooke)?

**M. Fortin (Sherbrooke) :** Contre.

**Le Secrétaire :** M. Drolet (Jean-Lesage)?

**M. Drolet :** Contre.

**Le Secrétaire :** M. H. Plante (Maskinongé)?

**M. Plante :** Contre.

**Le Secrétaire :** M. Paradis (Lévis)?

**M. Paradis (Lévis) :** Pour.

**Le Secrétaire :** M. Tanguay (LaFontaine)?

**M. Tanguay :** Abstention.

**Le Secrétaire :** Le sous-amendement est rejeté.

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, le sous-amendement est rejeté. Chers collègues, nous revenons donc à l'objet de notre débat qui est l'amendement du ministre à l'article 10, intégré par l'article 1. Y a-t-il des interventions? S'il n'y a pas

d'intervention, je vais procéder... nous allons procéder au vote sur l'amendement du ministre à l'article 10. Je ne vois pas d'intervention. L'amendement du ministre est-il adopté?

**Des voix :** ...

**Le Président (M. Tanguay) :** Adopté sur division. Alors, M. le secrétaire, vous m'aidez et vous me corrigerez si j'ai tort, mais maintenant, nous poursuivons notre débat sur ledit article 10 tel qu'amendé. Alors, y a-t-il des interventions sur l'article 10 tel qu'amendé? Collègue de Taillon, la parole est à vous.

**Mme Lamarre :** Oui, M. le Président. Alors, j'aimerais que le ministre nous explique de façon beaucoup plus détaillée en quoi consiste le mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés. Est-ce qu'il peut nous décrire vraiment concrètement... Tantôt, il a parlé de protocole, il a parlé de priorité de certaines spécialités. Est-ce qu'il peut nous donner quelques informations supplémentaires?

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, j'ai déjà répondu à ça avec pas mal de détails, là, alors je ne vais quand même pas... On ne va quand même pas, ce soir, me demander de répondre aux futurs protocoles qui ne sont pas encore écrits, là.

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègue de Taillon.

**Mme Lamarre :** M. le Président, je pense que je ne demande pas le contenu des protocoles, je demande de savoir comment ça va fonctionner. Alors, le mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés, qu'est-ce qu'il va faire? Ou qui va concentrer, qui va diriger tout ça, qui va coordonner tout ça? De quelle façon ça va fonctionner? Et est-ce qu'il y a des éléments... Parce qu'on se rend compte que ce mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés, ça remplace ce qui, dans le premier texte que le ministre nous avait déposé en novembre 2014 sur le projet de loi n° 20... Le même, même texte était là à peu de mots de différence, sauf que ça disait que le règlement du gouvernement doit recevoir en consultation... donc le spécialiste devait recevoir en consultation ailleurs qu'aux services d'urgence d'un établissement un nombre minimal de patients déterminé par ce règlement.

Or, dans la version amendée que le ministre nous dépose... hier, en fait, qu'il nous a déposée hier, on voit que le nombre minimal de patients se remplace par un mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés qui seront déployés au maximum dans leur pleine capacité, selon le ministre, en janvier 2017. Donc, c'est très différent, là, un nombre minimal de patients, ça, ça pouvait s'appliquer le jour 1 de l'entrée en vigueur, on pouvait dire, par exemple : Un spécialiste devra voir tant de patients. Là, on s'en remet à quelque chose qui semble très clair pour le ministre, mais qui n'a pas été défini clairement dans les travaux qu'on a eus ici jusqu'à maintenant.

Donc, je ne veux pas le contenu des protocoles, je veux que le ministre nous explique : Quels sont les coordonnateurs de ce mécanisme-là? Où est-ce que ça va se situer? Est-ce que c'est la régie? Est-ce que c'est l'INESSS? Qui va coordonner le mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés? De quelle façon on va s'assurer que ça va concrètement changer quelque chose pour la population?

**Le Président (M. Plante) :** M. le ministre.

• (20 h 30) •

**M. Barrette :** M. le Président, j'ai déjà répondu à ça, mais parce que... par souci d'économie du temps, parce que je sens qu'on va prendre beaucoup de temps là-dessus, là, je vais répéter ce que j'ai déjà dit.

Alors, j'ai déjà dit à la députée de Taillon que le nombre minimal, ce n'étaient pas des ratios.

J'ai déjà dit à la députée de Taillon, M. le Président, que ce que l'on visait, c'était que les médecins spécialistes par région, par spécialité, selon les besoins... parce que les besoins diffèrent en nombre et en qualité d'une région à l'autre, selon, entre autres, le tissu socioéconomique.

J'ai déjà dit à la députée de Taillon que ce n'étaient pas des ratios et que le nombre minimal, c'étaient des plages de rendez-vous.

Et j'ai déjà dit à la députée de Taillon qu'il n'y avait aucune contradiction avec ce qui était écrit dans l'amendement, à savoir que le texte était plus précis par la description sommaire d'un guichet d'accès priorisé aux services spécialisés.

Et j'ai déjà dit que c'était le miroir du GACO en médecine de famille. J'ai déjà dit ça, et la députée de Taillon sait c'est quoi, un GACO.

Alors, j'ai déjà dit que, dans cet endroit-là, qui serait un centre de rendez-vous centralisé, le médecin de famille dirigerait son patient, avec un diagnostic — j'ai déjà dit ça, là, j'ai dit ça ça ne fait même pas deux jours — et qu'il y aurait un protocole de mis en place, une évaluation faite... pas une évaluation, mais un protocole mis en place et appliqué par les gens au guichet, pour faire le filtrage, les investigations — c'est le mot que j'ai utilisé, là — nécessaires et la répartition, le transfert du patient vers les médecins disponibles dans la région du patient, et que le patient allait arriver — puis je l'ai dit exactement comme ça, là — chez le médecin spécialiste, clé en main, avec toute l'investigation préalable faite selon le protocole.

Voilà. Je ne peux pas être plus synthétique que ça, et c'est comme ça que ça va se passer. Alors là, si la députée me demande : Comment ça va marcher pour M. Tartempion, bien, ça, je ne peux pas lui dire, là, parce qu'évidemment, les patients qui vont avoir accès à ça seront des patients qui répondent à un certain nombre de critères préétablis. Et ça,

c'est ça qui en train... qui va se mettre en place dans la prochaine année par spécialités, mais qui existe déjà, parce qu'on le fait déjà dans certaines spécialités. Voilà, M. le Président.

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

**Mme Lamarre :** Merci, M. le Président. J'aimerais savoir qui travaille actuellement sur ce mécanisme, qui en est responsable. Est-ce que ce sont les gens du ministère? Est-ce que ça a été donné à un sous-groupe? Qui travaille sur ça? Alors, c'est le ministère qui va coordonner, qui va travailler? Est-ce que c'est avec l'INESSS, les protocoles de priorisation? De quelle façon ça va se réaliser?

**M. Barrette :** M. le Président, là, je comprends, là, qu'on veuille rentrer dans le détail, là, mais il me semble qu'on va très... Ah! non, regardez, là. Ça fait depuis le printemps 2014 que les équipes sont à pied d'oeuvre pour mettre en place ces protocoles-là avec les fédérations médicales — les deux, parce qu'il y a un émetteur et un receveur là-dedans — des experts qui sont nommés par ces gens-là et des experts du ministère, et c'est en train de se mettre en place. C'est nous qui sommes maîtres d'oeuvre.

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

**Mme Lamarre :** Bien, écoutez, moi, je me dis que ça fait depuis l'automne 2014 et puis que là, on en a combien, de ces protocoles qui vont... Parce que vous avez dit que ça serait déployé à sa pleine capacité en janvier 2017. Est-ce qu'on peut savoir, en 2015, combien il va y en avoir, de ces protocoles qui vont être déployés?

**M. Barrette :** C'est un «work in progress», si vous me permettez l'anglicisme, M. le Président. Bien, le «work», il est en progrès, là.

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

**Mme Lamarre :** Vous me permettez de constater que ce n'est pas une réponse qui me rassure et qui, je pense, rassure les gens. Mais, si c'est la réponse que le ministre souhaite faire, je vais la recevoir de cette façon-là et les gens la recevront aussi de la même façon.

**Le Président (M. Plante) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, on est dans l'étude d'un projet de loi qui donne les grandes lignes, qui dit ce qu'on va faire. L'étude du projet de loi, ce n'est pas l'étude du règlement puis ce n'est pas l'étude des protocoles. Alors, de vouloir s'en aller dans ce niveau de détail là, qui ne change absolument rien à la compréhension du projet de loi, il me semble que ça consommerait du temps parlementaire à mauvais escient, dans mon esprit.

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

**Mme Lamarre :** Écoutez, l'objet de ce projet de loi, c'est d'améliorer l'accès et de l'accélérer. C'est vraiment l'objet de ce projet de loi là. Donc, des questions pertinentes, qui viennent donner certaines indications et, idéalement, certaines garanties à la population que ce qu'on nous demande d'accepter comme amendements est un gage sûr que ça va changer des choses au niveau de l'accès me semblent être tout à fait en lien avec l'objet du projet de loi, et les réponses du ministre me démontrent que ça ne semble pas être si avancé que ça, là. Ça ne semble pas être si construit que ça et si proche d'être en fonction que ça. Et moi, je dis qu'il y a une urgence et je dis que, si ce mécanisme-là est très bon, mais qu'ici il n'est pas le seul mécanisme, peut-être qu'il y en a d'autres qui peuvent être mis en marche parallèlement à ça et apporter une amélioration de l'accès également.

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** Je n'ai rien à ajouter, M. le Président.

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègues, y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, je vais demander le vote sur l'article 10 tel qu'amendé.

Évidemment, vous commencez à me connaître, là, je ne veux pas surprendre la bonne foi de personne, alors, j'aime autant, toujours quand je suis rendu à ce stade-là, prendre le temps d'être à la limite redondant, mais efficace et ne pas surprendre la bonne foi de personne.

Alors, chers collègues, nous allons procéder au vote sur l'article 10 tel qu'amendé. L'article est-il adopté?

**M. Barrette :** Adopté.

**Le Président (M. Tanguay) :** Adopté sur division. Nous sommes rendus à l'article 10... 11, pardon, excusez-moi, article 11, et je demanderais à vous, M. le ministre, de nous en faire la lecture, et je crois qu'il y aura un amendement. Alors, s'il vous plaît, comme nous en avons maintenant l'habitude, peut-être nous en faire la lecture.

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

**Le Président (M. Tanguay)** : Par la suite, de nous préciser l'amendement.

**M. Barrette** : Alors, M. le Président, nous avons effectivement un amendement à déposer traitant de l'article 11. Initialement, l'article se lisait comme suit :

«Tout médecin spécialiste qui est titulaire d'une nomination lui permettant d'exercer sa profession dans un centre hospitalier exploité par un établissement et dont la spécialité est visée par règlement du gouvernement doit, dans la mesure prévue par ce règlement, assurer, en tant que médecin traitant, la prise en charge et le suivi médical d'usagers admis dans ce centre.

«L'obligation qui incombe à un médecin en vertu du premier alinéa peut être assumée en tout ou en partie par un ou plusieurs autres médecins qui y consentent [ou] qui exercent leur profession au sein du même département ou service clinique lorsque, de l'avis du directeur des services professionnels de l'établissement, la répartition entre les médecins des tâches relatives à l'activité clinique, à la recherche et à l'enseignement le justifie.

«Le médecin qui est déchargé de tout ou partie de son obligation est réputé bénéficier d'une exemption équivalente et celui qui accepte d'assumer tout ou partie de cette obligation voit celle qui lui incombe en vertu du premier alinéa augmentée dans la même mesure.

«Tout consentement donné par un médecin en application du deuxième alinéa doit être constaté par écrit et être signé. Il peut, de la même manière, être retiré avec l'approbation du directeur des services professionnels. Un consentement, ou son retrait, prend effet au trimestre suivant celui au cours duquel il a été effectué.

«Le directeur des services professionnels d'un établissement conserve les documents constatant le consentement d'un médecin ou son retrait.»

Alors, M. le Président, c'est un article complexe que nous proposons de remplacer par le suivant, qui se lit comme suit :

«Tout médecin spécialiste dont la spécialité est visée par règlement du gouvernement et qui exerce sa profession au sein d'un département ou d'un service d'un centre hospitalier exploité par un établissement doit, dans la mesure prévue par ce règlement, assurer en tant que médecin traitant, avec les autres médecins de la même spécialité de ce département ou de ce service, la prise en charge et le suivi médical d'usagers admis dans ce centre.»

Alors, je donne quelques explications. Dans la dynamique qui est en cours au moment où on se parle, nous visons comme gouvernement à ce qu'il y ait une meilleure distribution des effectifs médicaux de médecine de famille entre l'hôpital et la première ligne.

Plus clairement, nous visons à ce qu'il y ait un certain, mais pas complet, déplacement de l'hôpital vers le cabinet, chose qui souvent d'ailleurs est demandée par les médecins de famille eux-mêmes, cf. les AMP. Maintenant, s'il y a un déplacement le moins significatif, et il devrait y en avoir un, de l'hôpital vers le cabinet, bien ça veut dire qu'il y a moins de médecins qui sont médecins traitants. Alors là, j'explique ce que ça veut dire, «médecin traitant».

• (20 h 40) •

Dans la loi, un patient, lorsqu'il est hospitalisé, dans peu importe l'institution, il y a quelqu'un qui doit avoir la responsabilité ultime. Si, par exemple — je fais un parallèle — il y a une faute, un événement, quelque chose et il y a une plainte, une poursuite, quoi que ce soit, une investigation, toutes ces démarches-là vont faire en sorte qu'on va identifier ou tenter d'identifier la personne ultimement responsable. Et, dans un univers où il y a des actes délégués, par exemple, bien, à un moment donné, il faut qu'il y ait quelqu'un en haut de la pyramide qui soit responsable. Et c'est ça qui est le rôle, pas fondamental, mais en loi définitivement fondamentale, du médecin traitant. Le médecin traitant, c'est pour ça. Quelqu'un doit avoir la responsabilité ultime soit de donner des soins soit de coordonner des soins. C'est ça qu'il fait, le médecin traitant.

Alors, à un moment donné, si on est malade à l'hôpital et qu'on a vu cinq consultants pour cinq problèmes de santé différents qui viennent impacter la santé du patient, mais qu'au bout du compte il y a une complication, bien, quelqu'un doit être responsable, là. La loi est faite de même. Alors, il doit y avoir un médecin traitant qui s'assure du bon déroulement, des bons choix, des bonnes décisions qui sont prises à propos d'un patient.

Alors, ici, ce que l'on fait, là, c'est qu'on dit simplement une chose, on dit qu'il va y avoir des circonstances où l'administration va devoir gérer l'équilibre entre les médecins de famille et les médecins spécialistes, et il peut s'avérer que, dans les hôpitaux d'aujourd'hui où, en majorité, dans la majorité des hôpitaux, les médecins traitants sont des médecins de famille, il va arriver des circonstances où il n'y aura pas assez de médecins de famille, et c'est normal. C'est pour ça qu'on ne fait pas un déplacement massif des médecins de famille vers le cabinet, comme on en a déjà débattu avant. Bien, il va arriver des circonstances où, pour des raisons purement numériques, il va falloir que les médecins spécialistes deviennent médecins traitants. Alors, ou bien ils le veulent volontairement ou bien l'administration a le pouvoir de l'imposer à un médecin ou à un groupe de médecins de ladite spécialité. C'est ça que ça fait, parce qu'à la fin de la ligne, là, quelqu'un doit être médecin traitant en toutes circonstances.

Il n'y a pas, dans le réseau de santé de courte durée au Québec, de circonstances où il n'y a pas de médecin traitant, ça n'existe pas. Ça n'existe tellement pas que, quand il n'y en a pas, là, c'est le DSP qui devient médecin traitant. Alors, il ne peut pas ne pas y avoir de médecin traitant. Alors, maintenant, à partir du moment où on retire un peu de médecins de famille, bien là, les médecins spécialistes, ils ne peuvent pas avoir la possibilité de dire : Non, je fais de l'obstruction, un thème connu dans cette Assemblée. Ils ne peuvent pas faire ça. Il faut des lois.

Alors, la loi vient faire ça. Elle vient dire que, et je reprends le texte, «tout médecin spécialiste dont la spécialité est visée par règlement du gouvernement»... Donc, on va choisir les spécialités à qui ça s'applique. On ne va pas demander à un généticien de devenir médecin traitant de personne. Les médecins généticiens ne sont pas des médecins traitants. Ou

un radiologiste, comme moi, par exemple — je vais faire plaisir à la députée de Taillon — je ne peux pas être médecin traitant. Je ne sais pas... Je n'ai pas la compétence pour faire ça. Alors, «...exerce la profession au sein [...] dans un centre hospitalier [...] dans la mesure prévue par ce règlement — donc, qui va pouvoir l'être, assigné — assurer en tant que médecin traitant, avec les autres médecins de la même spécialité de ce département ou de ce service, la prise en charge et le suivi médical d'usagers admis dans ce centre.» C'est ça que ça fait, un médecin traitant, ça fait une prise en charge et le suivi médical de patients. On n'a pas le choix d'avoir une règle comme ça, sinon il y aurait des trous en termes de responsabilités éthique, médicale, légale.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. Je suis maintenant prêt... Oui, collègue de Taillon.

**Mme Lamarre :** Bien, je note, M. le Président, que le ministre prévoit cette fois-ci des avantages et envisage des avantages à pouvoir exercer en fonction d'un règlement. J'entends que le ministre nous a fourni des explications tout à fait cohérentes et je suis en faveur de cet amendement.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. Y a-t-il un rappel au règlement? Non, O.K., c'est bon.

**Des voix :** ...

**Le Président (M. Tanguay) :** Bonne gorgée. Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions? Alors, je vais maintenant mettre aux voix ledit amendement du ministre à l'article 11. L'amendement est-il adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Tanguay) :** Adopté. Chers collègues, donc l'objet de notre débat est l'article 11 tel qu'amendé. Y a-t-il des interventions? L'article 11 tel qu'amendé est l'objet du débat.

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Tanguay) :** Pas de problème. Y a-t-il des interventions? Je n'en vois pas. Alors, nous allons mettre aux voix ledit article 11 tel qu'amendé. Est-il adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, il est adopté. Nous sommes rendus maintenant, chers collègues, à l'article 12. Même mécanique, M. le ministre.

**M. Barrette :** Oui.

**Le Président (M. Tanguay) :** Et je crois qu'il y aura un amendement...

**M. Barrette :** Un amendement.

**Le Président (M. Tanguay) :** ...qui est distribué à l'instant.

**M. Barrette :** Alors, l'article 12 initial se lit comme suit, se lisait comme suit, il se lit encore, là :

«Tout médecin spécialiste qui est titulaire d'une nomination lui permettant d'exercer sa profession dans un centre hospitalier exploité par un établissement doit :

«1° assurer, au service d'urgence de ce centre, le suivi des demandes de consultation qu'il reçoit entre 7 heures et 17 heures à l'intérieur du délai déterminé par règlement du gouvernement;

«2° dispenser les services spécialisés ou surspécialisés aux usagers inscrits à son nom depuis plus de six mois sur la liste d'accès aux services spécialisés et surspécialisés visée à l'article 185.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, selon la proportion et toute autre modalité prévues par règlement du gouvernement.»

Nous proposons l'amendement suivant qui... En fait, je vais peut-être revenir au texte initial, là, pour comprendre le sens du texte, le sens de l'article initial. Nous voulons qu'il y ait une obligation faite aux médecins spécialistes de répondre, dans un délai suffisamment rapide, aux demandes de consultation qui proviennent de l'urgence, lesquelles, dans la grande majorité des cas, sinon la quasi-totalité, proviennent de médecins de famille. Et la raison pour laquelle on met ça, c'est parce que l'expérience a montré que la pratique du médecin spécialiste souvent, pas toujours, souvent était mal arrimée à celle du médecin de famille, et les délais pouvaient être parfois de même 24 heures avant d'avoir une consultation, ce qui est au détriment du patient qui, à ce moment-là, attend 24 heures en attendant une consultation.

Le deuxième élément, c'est une question de gestion des listes d'attente qui excèdent six mois, et ça m'apparaissait assez clair.

Alors, M. le Président, on propose de modifier l'article que je viens de lire par les éléments suivants :

1° remplacer, dans ce qui précède le paragraphe 1°, de «est titulaire d'une nomination lui permettant d'exercer» par «exerce»;

Alors, c'est une simplification. On disait «qui est titulaire d'une nomination lui permettant». Il ne peut pas exercer sans être titulaire d'une nomination. Alors, ça, c'est une simplification de clarté législative.

2° par le remplacement, dans le paragraphe 1°, de «7 h» par «8 h», et de «17 h» par «16 h».

Après consultation, M. le Président, on nous a fait valoir un certain nombre de choses dans la pratique qui militaient en faveur de passer de «sept à 17» à «huit à 16» plutôt, pour des raisons de changement de quarts, de ceci et de cela que les gens, je pense, vont comprendre. On s'est donc adaptés aux horaires de travail réguliers.

Et 3° la suppression, dans le deuxième paragraphe, de «depuis [plus de] six mois», alors, là, on généralise l'obligation de bien gérer la liste d'attente.

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. Alors, l'objet du débat est l'amendement du ministre à l'article 12. Y a-t-il des interventions? Collègue de Taillon.

• (20 h 50) •

**Mme Lamarre :** Oui, M. le Président. Écoutez, j'essaie de voir un peu les modifications qui sont demandées par le ministre. La première, il n'y a pas de problème.

Le deuxième, par contre, l'objectif, c'est vraiment que les consultations se fassent le plus rapidement possible, et, bien sûr, il y a des questions de commodité pour les médecins, mais il y a des questions de coût pour le système. Si le fait de ne pas pouvoir voir un médecin entre 16 heures et 17 heures, parce que, là, le ministre réduit les obligations... Donc, il obligeait que le spécialiste intervienne rapidement à l'intérieur d'une période de 10 heures, puis là il lui demande de réagir rapidement seulement sur une période de huit heures; il y a des coûts. Il y a des coûts parce que ce patient-là, s'il n'a pas sa consultation avec le spécialiste, il va rester à l'hôpital plus longtemps, jusqu'au lendemain matin, jusqu'à ce que le prochain médecin arrive, non pas à 7 heures mais à 8 heures. Donc, il y a des obligations qui ont aussi des conséquences sur le système, et sur les coûts du système, et sur aussi le confort du patient. Moi, je pense au patient très âgé pour qui rester à l'hôpital une nuit supplémentaire sur une civière, ça fait une différence. Alors, je comprends mal, là, la difficulté et la contrainte. Enfin, je la comprends, mais je me dis : Est-ce qu'on doit ajuster toutes nos mesures en fonction de la zone de confort des spécialistes ou en fonction de ce qui est le plus efficace pour notre système, le plus efficace pour nos patients, le plus adéquat pour nos patients et le plus économique aussi?

Puis je vous avoue que, où là je suis vraiment très surprise, c'est le troisième paragraphe que le ministre rajoute, qui est la suppression, dans le paragraphe 2°, de «depuis plus de six mois». Parce que là ce que je réalise, c'est que, si le ministre a lui-même écrit dans son projet de loi, dans son projet de loi n° 20, là, dans sa première écriture, là... Il a écrit qu'il devait faire en sorte qu'un médecin spécialiste dispense des services spécialisés ou surspécialisés aux usagers inscrits à son nom depuis plus de six mois sur la liste d'accès. Ça veut dire qu'il reconnaît qu'il y a des gens qui attendent depuis plus de six mois. Tantôt, ça semblait être une hérésie de penser ça, alors que là il était prêt à l'écrire, et il le supprime, il le supprime parce que... Je ne sais pas, j'aimerais avoir la raison pour laquelle il le supprime. Si encore on s'en remet au mécanisme dont on a parlé tantôt, on se rend compte qu'on attend beaucoup, beaucoup de ce mécanisme-là de transition, et de prise de rendez-vous, et de priorisation de patients, mais clairement ce que la volonté du ministre d'écrire dans sa première version du projet de loi n° 20... ça vient confirmer qu'il y avait des patients et qu'il y a encore des patients qui sont sur la liste de patients inscrits auprès d'un spécialiste et qui attendent depuis plus de six mois. Et ça, je pense que ça mérite sincèrement qu'on y revienne.

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** Alors, M. le Président, ça va me faire plaisir d'éclairer la députée de Taillon. Alors, voici, alors on comprend que, pour ce qui est du premier, là, il n'y a pas de problème, c'est très bien.

Maintenant, M. le Président, là, contrairement, encore une fois, à ce que la députée de Taillon a dit, il n'y a absolument aucun allègement des obligations du médecin spécialiste. Ses obligations, là, ce n'est pas les heures. L'obligation, c'est de répondre aux demandes de consultation en dedans d'un certain nombre d'heures. C'est ça, l'obligation, ce n'est pas l'horaire. L'horaire, c'est une obligation dans une certaine mesure, mais ce qu'on vise, là, c'est là-dessus qu'il va être jugé et c'est là-dessus qu'il va être pénalisé, le médecin spécialiste, parce qu'il y a des conséquences à ne pas observer ça, c'est le délai de réponse à la consultation.

Alors, prenons sept heures versus huit heures, M. le Président. Pensez-vous vraiment, là, que, dans la vie, là, la consultation demandée à 7 heures, le médecin spécialiste va la faire le lendemain matin parce qu'elle est demandée à 7 heures puis il a une obligation seulement de 8 heures à 16 heures? Voyons! Ça n'arrivera pas, là, ça. C'est sûr. C'est insensé. Bien, voyons donc! Je vois la députée de Taillon qui démontre toute l'estime, et l'appréciation, et le respect qu'elle a envers les médecins spécialistes parce que là elle fait des mimiques extraordinaires qui veulent dire : Bien oui, ils vont faire ça. Bien, voyons donc, M. le Président, là! Franchement, là! C'est vraiment démontrer un mépris profond envers les médecins qui travaillent dans notre réseau.

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Tanguay) :** Rappel au règlement, M. le ministre. Rappel au règlement, collègue de Rosemont.

**M. Lisée :** Oui, bien, on impute des motifs, là. On dit que la députée montre du mépris.

**M. Barrette :** ...

**M. Lisée** : Bien là, M. le Président, je vous demanderais de faire en sorte que le ministre ne commente pas les mimiques et n'interprète pas les mimiques des uns et des autres, qu'il soit sur le fond de l'argument sans prêter des motifs aux mimiques ou aux paroles.

**Le Président (M. Tanguay)** : O.K. ...règlement, après ça, je rendrai ma décision.

**M. Barrette** : Bien, allez-y.

**Le Président (M. Tanguay)** : Bon, deux choses : la première, «mépriser» est à l'index, alors peut-être éviter de l'utiliser; deuxième élément, j'ai déjà souligné l'importance de ne peut-être pas commenter ou de ne pas tomber, je dirais, justement, dans un débat de mimiques de part et d'autre, tant par l'auteur que par le bénéficiaire de ladite mimique. Alors, soyons sur le fond des choses, et puis ça, c'est bon pour tout le monde, là. Alors, M. le ministre, la parole est à vous.

**M. Barrette** : Merci, M. le Président, de m'informer que le mot que j'ai utilisé était à l'index. Je ne le savais pas, parce que je n'ai pas encore appris l'index, ayant beaucoup de travail comme ministre.

Mais je rappellerai au député de Rosemont que sa leader précédente, à la fin d'une période de questions, s'est précipitée devant les journalistes pour faire un scandale de mimiques que j'avais fait, moi, en présumant toutes sortes de bruits. Alors, je constate que le député de Rosemont, maître en sophismes, est aussi maître en récolte de cerises, dans la catégorie «cherry picking», mais ça, ça va dans la cohérence. Mais, maintenant, je vais continuer, M. le Président.

**Le Président (M. Tanguay)** : ...député de Rosemont.

**M. Lisée** : ...dire que le ministre a une maîtrise en mépris.

**Le Président (M. Tanguay)** : Bon.

**M. Lisée** : En mépris.

**M. Barrette** : ...

**Le Président (M. Tanguay)** : Chers collègues, j'appelle à votre collaboration, s'il vous plaît. Revenons au projet de loi n° 20. Oui.

**M. Barrette** : M. le Président, je l'ai entendu, on l'a tous entendu. Oublions les mimiques. La députée de Taillon, quand je faisais l'argument que les médecins spécialistes ne vont quand même pas by-passer, là, passer par-dessus une consultation à sept heures parce qu'il y a une obligation entre 8 heures et 16 heures, elle l'a dit, là, peut-être que le micro ne l'a pas capté, là, mais on l'a tous entendu, elle a dit : Oui, avec un beau grand sourire. Oui. Bien, ça, là, ce n'est certainement pas une marque profonde d'estime dans le comportement professionnel de quelque médecin que ce soit. J'irais même jusqu'à dire que ce serait prêter des intentions à ces médecins-là, et je trouve que, comme parlementaire, c'est aller trop loin. Pas juste très loin; trop loin. Les médecins ne font pas ce genre de choses là.

**Mme Lamarre** : ...motifs indignes à un député ou refuser sa parole. On impute des motifs indignes à un député, et je pourrais revenir tantôt, mais il faut arrêter le ministre, M. le Président, parce que, vraiment, il n'est pas sur le fond du tout, il est sur la forme, et, à travers ses affirmations, il défait certaines réalités et il impute des motifs qui ne sont pas les motifs réels.

**M. Barrette** : M. le Président.

**Le Président (M. Tanguay)** : Sur le rappel au règlement.

**M. Barrette** : M. le Président, on l'a tous entendue, là. Je ne prête pas d'intention, je ne fais que commenter ce qui a été dit. Je comprends que ce n'était pas à la caméra puis dans le micro, parce que ça prend un certain temps au système de changer de côté, là, mais on l'a tous entendue, on l'a tous entendue. Et de prendre cette position-là, je la... Je relève cette position-là parce que ce n'est pas une question de prêter des intentions, c'est une question de constater que... de dire, oui, comme elle le dit, que les médecins vont, parce qu'il y a une obligation, ne pas honorer dans le temps requis une demande de consultation à 7 heures parce qu'il a une obligation de 8 heures à 16 heures, donc laisser poireauter un patient sur cette base-là au-delà de 16 heures. Je trouve que ça, c'est aller trop loin.

**Le Président (M. Tanguay)** : Merci. Alors, sur le rappel au règlement, il y a deux choses à retenir, vous le savez : c'est un débat contradictoire, un débat parlementaire, alors, évidemment, on est pour ou contre, tout dépendamment de nos visions. Alors, il faut être prêt, justement, à faire face à ce débat parlementaire là, qui est contradictoire. Tout peut se dire, vous m'avez déjà entendu, tout peut se dire, il faut bien choisir ses mots et, des fois, le ton pour ne pas être blessant. Alors, chers collègues, une fois qu'on a dit que c'était... une fois qu'on a réalisé que c'était un débat contradictoire, que... Oui, on peut évidemment, avoir un débat à la limite musclé, mais respectueux, ceci dit. Alors, je fais appel à votre collaboration, c'est bon pour tout le monde. Je cède maintenant la parole à M. le ministre.

**M. Barrette :** Merci, M. le Président. Effectivement, c'est bon pour tout le monde. Alors, je ne vois pas d'argument valable pour le 7 heures, et, pour le 17 heures versus 16 heures, c'est une question simplement organisationnelle. Je l'ai dit : On ne fait que respecter, ou s'arrimer, ou s'harmoniser, plutôt, aux quarts de travail. Pour des raisons simples, M. le Président, simples, simples, simples : les consultations, ça suit un cheminement, c'est demandé par les médecins, c'est donné, après ça, à une infirmière, qui fait circuler la requête, qui s'en va à telle place, et, bon, il y a un cheminement. Ça nous apparaissait plus simple de le faire comme ça. Mais, s'il y a une chose qui est certaine, il n'y a pas de diminution des obligations du médecin spécialiste là-dedans, là. La contrainte, elle est là, et il doit répondre aux consultations applicable, de jour. En général, dans la pratique, M. le Président, les consultations arrivent en liasse. En arrivant au travail le matin... Le médecin, en général, fait ses affaires administratives le matin très tôt. Ça commence tôt, un médecin. À 8 heures, ça s'en va faire ses consultations, et c'est arrimé à la pratique, tout simplement.

Pour ce qui est du six mois, alors, je reprendrai encore une fois la députée de Taillon. Le six mois, là, n'a aucun, aucun, aucun, et absolument aucun lien avec l'argumentaire qu'elle a pris ce matin pour la... plus tôt, c'est-à-dire, tantôt, sur la chirurgie. Mais la raison pour laquelle on l'enlève, M. le Président, c'est parce qu'on fait un texte de loi. C'est sur le fond, ça. J'espère que la députée de Taillon va acquiescer à ça. C'est un texte de loi qui est là pour le long terme, et ça s'adonne-tu pas qu'on espère qu'on va réussir à baisser ça en bas de six mois et on veut que le texte de loi soit encore applicable pour quand la liste d'attente sera rendue en bas de six mois pour ne pas qu'après les médecins disent : Bien là, maintenant, on est rendu à cinq mois, là, regardez la loi, écooeurez-nous pas là, parce que vous avez dit six mois dans la loi. Bien là, on ne veut pas que les médecins puissent utiliser ce texte-là puis dire : On se décharge de. Alors, ne mettant pas de frontière, de balise à cet élément-là, on s'assure qu'à long terme cet article-là va avoir son effet et il va pouvoir être exercé par le gouvernement.

• (21 heures) •

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup. Collègue de Taillon, la parole est à vous.

**Mme Lamarre :** Écoutez, d'abord, je lis le paragraphe, là, et l'argument, le ministre dit, c'est : parce qu'on pense qu'on va réussir à faire que ça va être moins de six mois. Donc, on ne veut pas limiter ça à six mois parce qu'on pourrait finalement être plus indulgent et ne pas faire en sorte que les services soient donnés en moins de six mois.

Alors, quand je lis ce que le ministre lui-même a écrit, là : «2° Dispenser les services spécialisés ou surspécialisés aux usagers [...] à son nom depuis plus de six mois», alors, c'est vraiment, évidemment... Ceux qui sont moins de six mois... Il n'y a rien qui interdit à ces médecins-là de s'occuper des patients avant. Et là je prête... Moi, je suis certaine que les médecins veulent aussi prendre les patients en charge le plus rapidement possible.

Je rappelle aussi que, dans le projet de loi n° 20, dont le titre est 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, eh bien, on a un nombre important d'articles et de dispositions réglementaires qui touchent les médecins de famille, mais on n'a que trois articles qui touchent les spécialistes. Trois. Et, dans les textes que le ministre nous avait déposés dans le projet de loi, on voit qu'il a des modifications et des amendements qui, vus de l'extérieur à tout le moins, semblent être des allègements dans les trois cas, pour les trois articles. Or, on voit qu'il y a eu des mesures très, très intenses qui ont été appliquées aux médecins de famille, et, aux médecins spécialistes, on se dit : Si le ministre avait, avec sa connaissance du fonctionnement et des spécialistes, ciblé ces paramètres-là dans sa première rédaction, c'est parce qu'ils devaient être fondés, ces paramètres-là. C'est parce que, dans sa conception, et dans sa compréhension, et dans sa connaissance, son vécu dans le milieu, et avec ses collègues spécialistes, bien, il avait vu que ça devait être possible. Donc, le 7 heures et 17 heures qu'on avait, ce n'est pas une surprise. Il y a probablement eu des représentations qui ont fait en sorte que le ministre a dit : Bon, je vais aller entre 8 heures et 16 heures, donc je vais diminuer l'obligation de 10 à huit heures, ce qui n'est quand même pas banal, là. Donc, on réduit beaucoup les exigences. Mais, de 7 heures à 17 heures, ça devait être possible puisque le ministre l'avait écrit lui-même dans sa première version.

Et, l'autre élément, «depuis plus de six mois», moi, je pense qu'un n'empêche pas l'autre, c'est-à-dire que, si on a très confiance que nos mécanismes... le fameux mécanisme va porter fruit, bien, laissons donc quand même «Dispenser les services spécialisés ou surspécialisés aux usagers inscrits à son nom depuis plus de six mois...» Bien, laissons-le. Ça va nous donner une sécurité à l'effet qu'il n'y a personne qui va échapper à cette condition supplémentaire.

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** ...commentaire supplémentaire à faire. Je pense avoir fait des commentaires qui répondaient largement à ceux de notre collègue de Taillon.

**Le Président (M. Tanguay) :** Je vais maintenant aller du côté du collègue de Lévis. On poursuit l'échange. La parole est à vous.

**M. Paradis (Lévis) :** M. le Président, je m'étonne aussi des modifications à cet article parce que, dans les faits, noir sur blanc, c'est un recul, c'est un recul d'une des mesures les... je l'emploie, là, et je le mets entre guillemets, coercitive à l'endroit des médecins spécialistes, une obligation de pratiquer et d'exercer leur profession. C'est une diminution qui n'est pas banale, la députée de Taillon l'a dit, c'est une réduction de 20 % sur ce qui était imposé. 20 %, c'est quelque chose. C'est une plage de huit heures par rapport à une plage de 10 heures, c'est aussi important pour le patient. C'est important. Je comprends qu'il y a l'obligation de rendu et de traitement, mais, pour les gens qui nous regardent et nous écoutent, bien, il y a une différence, là, tu sais. Une heure de plus le matin, une heure de plus le soir, il y a manifestement une

différence. Puis, de fait, je suis aussi surpris, je veux dire, du simple fait qu'on ait dit au ministre, parce que c'est ce qu'il nous raconte, que les changements de quarts rendaient la façon d'opérer plus complexe. Le ministre sait ce que c'est, là, il est médecin spécialiste lui-même, il connaît les horaires, là. Je veux dire, il n'a pas dit soudainement que les quarts de travail, c'est entre huit et 16, là. Je veux dire, moi aussi, je suis un peu surpris de ce recul-là. Moi, je le vois comme un recul, je le vois comme un recul. Bien, c'est 20 % de différence par rapport à la mesure qui avait été pensée et réfléchie par le ministre puis écrite. Je veux dire, il ne l'a pas écrite, là, le matin en se levant puis en disant : Regarde, ça va être comme ça, là. Je veux dire, à un moment donné, c'est réfléchi. Bon.

Et le «plus de six mois» aussi à quelque part. Puis je reprends l'argument du ministre, M. le Président, tout à l'heure. Dans l'échange précédent où ça n'a pas été nécessairement facile, le ministre dit : Il ne faut pas penser que les médecins... Il ne faudrait pas avoir en tête le fait que les médecins, parce qu'on met huit-16, vont systématiquement se décharger de l'obligation qu'ils ont sur rendez-vous qui serait plutôt... Bien, à la même enseigne, je veux dire, le ministre dit : Si on enlève le «plus de six mois», c'est parce que ça va permettre éventuellement, quand les délais seront raisonnables, d'éviter qu'un médecin ne se décharge de ses obligations. Mais, je veux dire, faisons-le dans le même sens, là, et, par respect pour les médecins spécialistes, par respect pour les médecins, je n'oserais pas croire que, sous prétexte qu'on enlève le «six mois» puis qu'à un moment donné ça tombe en bas de ça, ils disent : Bien, regarde, moi, je réponds aux attentes, c'était marqué «six mois», puis là, ce n'est plus ça, il n'y a plus de trouble, je n'ai plus à donner mon service. Je veux dire, je pense que le respect qu'on a mutuellement à l'endroit des médecins, des spécialistes, ça va au-delà de ça. Or, dans la mesure où, aujourd'hui, c'est ça, la situation, il y a des gens qui sont en attente, le «six mois», il n'a pas été écrit pour rien non plus, pourquoi ne pas faire... et l'un n'empêche pas l'autre, le garder faisant confiance aux médecins, puis ce n'est pas l'occasion qui fait le larron, puis soudainement on décide qu'on ne s'occupe plus de personne.

Alors, je suis obligé de dire, M. le Président, que, moi aussi, je suis étonné. Je veux dire, le simple argument sur le quart de travail puis l'argument du «six mois» parce qu'on veut qu'un jour ce soit moins, dans ma tête à moi, ça ne répond pas à mes inquiétudes, et je ne comprends pas, et honnêtement, que cette notion-là du «six mois» soit si embêtante que ça puis je ne comprends pas non plus comment on en est venu, mis à part le quart de travail, à enlever 20 % de ce qu'on demandait aux médecins spécialistes dans un projet de loi aussi important que le projet de loi n° 20.

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, j'y ai fait référence tantôt, je vais peut-être rentrer un petit peu plus dans le détail, là. Si on veut... Si on fait une loi qui prévoit des sanctions conditionnées par certains critères, bien, à un moment donné, il faut qu'on puisse appliquer la loi, là. Et, comme je l'ai dit tantôt, là, il y a une vie dans une urgence. Et il y a des moments qui sont particuliers, et un des moments les plus particuliers, c'est le changement de quart. On va en convenir, là, un changement de quart... Bon, le médecin qui arrive le matin, là, ou qui part après, là, bon, bien, à un moment donné, il arrive, là, puis ça lui est déposé en liasse par le quart de jour. Bon, vous n'aimez pas l'argument, c'est correct, je vais vous en donner un autre.

Nos systèmes d'information, notamment les systèmes d'information des urgences du Québec, SIURGE, sont... et ça, c'est dedans déjà, là, ces données-là, là. Ces données-là sont aujourd'hui comptabilisées de 8 heures à 16 heures. C'est ça, là. Alors, à un moment donné, il faut s'adapter aux systèmes qui sont en place si on veut avoir l'effet escompté et surtout si on veut... si on considère que l'effet escompté est conditionnel à des mesures, à moins que, M. le Président, nos collègues des oppositions nous proposent de dépenser de l'argent puis de développer des nouveaux systèmes ou changer les systèmes. C'est une autre... Il y en a plein, c'est toutes des raisons purement pragmatiques, là : l'arrivée au travail, l'horaire, le personnel, le changement de quart, le système d'information, et ainsi de suite. C'est pragmatique, là, il n'y a pas de polémique à mon sens à faire là-dessus, l'obligation, elle est là, là. Elle est là. Il y a une condition qui entraîne une baisse de rémunération si les consultations ne sont pas faites en dedans de tant d'heures, et elle ne part pas, là, cette condition-là, mais on adapte la chose, et c'est ce qu'on a adapté après. Puis c'est vrai, là, la députée de Taillon a raison, initialement, je l'ai écrit comme ça. C'est vrai, je ne peux pas nier ça, mais honnêtement je n'avais pas pris en considération la problématique des quarts de travail et surtout des systèmes d'information. Moi, les systèmes d'information, là, c'est la donnée qui va faire en sorte que légalement je vais pouvoir appliquer la loi.

Alors là, on peut polémiquer, là, pendant des heures, et des heures, et des heures, là, mais, à un moment donné, il faut... il y a l'espèce de principe de la réalité, là, qui doit s'exercer, et le principe de la réalité, il dit que, si on veut faire cette loi-là puis on veut l'appliquer, bien, il faut avoir les moyens de l'appliquer, puis, pour l'appliquer, il faut avoir des données dures, puis dures, ça prend un système d'information, et le système d'information qui est là aujourd'hui, il est de huit à 16, c'est tout. Il est juste ça.

• (21 h 10) •

**M. Paradis (Lévis) :** Je comprends, puis là j'apprécie, hein, le fait qu'on en sache davantage. Je pense que ça fait partie aussi de l'explication, qu'on comprenne, nous aussi, puis nous, mais les gens qui regardent également. Le ministre nous dit : La principale... ou le principal critère, ça a été le système qui est en place déjà pour éviter des dépenses supplémentaires puis refaire un système qui existe et qui fonctionne. Je comprends. Je comprends ses propos.

Et je le relancerai sur la notion du six mois. Au-delà de ça, on reviendra probablement sur la notion du système puis du huit-16 ou du sept-17. Mais le ministre sera peut-être d'accord, j'imagine, M. le Président, pour comprendre que la notion du six mois, qu'il a aussi écrite, n'est pas incompatible avec ce qui est demandé aux médecins, compte tenu du fait qu'on a tous le sentiment qu'ils ne vont pas se servir d'une échappatoire pour déroger à leurs obligations. Et, dans l'état actuel des choses, bien, cette attente-là, elle existe. Puis tant mieux si un jour ce n'est plus ça, mais là ce l'est. Puis le p.l. 20, quand il va être adopté, il est applicable là, puis là c'est de même. Là, j'emprunte un peu des termes...

Je m'imagine, ça me donne l'impression d'être un peu le ministre, là, juste un peu comme ça, là. C'est là que ça passe, puis c'est comme ça qu'il faut que ça marche, puis, bon, etc. Mais il me semble que le ministre ne peut que convenir du fait que la suppression du six mois, si on fait confiance aux médecins, là, puis dans l'état actuel des choses, c'est un allègement qui, en tout cas, me donne l'impression de ne pas être nécessaire.

**M. Barrette** : M. le Président.

**Le Président (M. Tanguay)** : M. le ministre.

**M. Barrette** : Je pense que, là, le député de... Le député, je l'ai bien expliqué tantôt, là, je pense qu'il prend le... Il interprète dans le sens contraire ce qu'on veut faire, là. Ce qu'on veut faire, c'est que l'obligation de bien gérer, ce n'est pas simplement pour... Ce n'est pas : Il n'a plus d'obligation, il n'a plus de responsabilité, c'est : Il n'a pas... Le déclencheur, il n'est plus à six mois, là, il est tout le temps, parce que, si... C'est ça, là, qui est proposé, là, ce n'est pas juste comme ça à six mois. Là, je suis surpris de son interprétation, là, parce que ce n'est pas ça du tout, du tout qu'on veut dire, là.

**M. Paradis (Lévis)** : M. le Président.

**Le Président (M. Tanguay)** : Oui.

**M. Paradis (Lévis)** : ...les choses, là, on va dire... prendre le même langage, là. Dans la première mouture, là, on met un six mois. On priorise... On demande aux spécialistes de prioriser... de dispenser les services à des usagers inscrits depuis plus de six mois, c'est-à-dire qu'on priorise quelque chose, là. On le priorise, parce que six mois, ça n'a pas d'allure.

**M. Barrette** : ...

**M. Paradis (Lévis)** : Non, je comprends. Oui, M. le Président, je comprends.

**M. Barrette** : C'est parce que n'oubliez pas qu'il y a «prévues par règlement», là. Alors, moi, le six mois, j'enlève, là, cette espèce de frontière là qui pourrait générer un comportement différent chez le médecin en bas de six mois qu'au-dessus de six mois. Là, je me garde la possibilité, comme gouvernement, là, de mettre une autre balise, ce que normalement vous voudriez que je fasse.

**M. Paradis (Lévis)** : Ah! bien, des balises, ça en prend, M. le Président, ça en prend dans un paquet de dossiers.

**M. Barrette** : Non, mais là, c'est parce que la balise, là, m'empêche d'aller aussi... Là, vous voulez que j'aille loin en toutes circonstances, mais là je vous dis que le six mois vient faire un frein des «toutes circonstances», parce que ça ne permet pas d'intervenir à cinq mois, à quatre mois, à trois mois. Là, je me donne la possibilité d'intervenir à trois mois, à quatre mois, à une semaine, si un jour ça devenait sensé de le faire. Pas sûr... Je ne pense pas, puis je vous le dis tout de suite, là, je ne pense pas que ça va arriver.

Maintenant, M. le Président, si vous me le permettez, je me demande, là, à quoi ça sert de donner des explications, là, qui montrent clairement qu'on n'allège pas le projet de loi et que des gens dans l'opposition tweetent séance tenante qu'on allège le projet de loi n° 20. Moi, je suis étonné de ça. Alors, comme quoi qu'on parle dans le vide en commission parlementaire. C'est très édifiant, M. le Président. «Édifiant», j'espère que ce n'est pas à l'index, là. Séance tenante, M. le Président, je l'ai devant moi, là, en face, là : Pour la CAQ, au PQ, là, malgré les explications que je donne, on tweete : «Let's go», on allège le projet de loi n° 20, alors que ce n'est clairement pas le cas. C'est quand même extraordinaire, là. Dans la relation publique, là, je me demande qu'est-ce qu'on fait ici. En tout cas, ceux qui nous écoutent doivent se demander, eux autres aussi, en titi.

**Le Président (M. Tanguay)** : Alors, y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement du ministre? Collègue de Taillon.

**Mme Lamarre** : Merci beaucoup, M. le Président. D'abord, je tiens à rappeler le respect que j'ai à l'endroit des médecins de famille et des spécialistes du Québec, mais mon premier devoir, comme élue et comme parlementaire, c'est de protéger le public et, dans le cas de ce projet de loi, c'est d'améliorer l'accès aux soins qui est décrié de toutes parts comme non satisfaisant, compte tenu de ce que les Québécois investissent dans leurs systèmes et compte tenu des standards qui sont possibles dans d'autres pays développés comme le Québec.

Ceci étant dit, je pense que le changement que le ministre demande dans son amendement, entre 7 heures et 17 heures... Moi, je voudrais savoir qui il avait consulté quand il a rédigé la première version du projet de loi n° 20, parce que, quand on dépose un projet de loi, on a quand même fait un travail de consultation, et qui il a consulté ensuite pour arriver à ce changement entre 8 heures et 18 heures... 8 heures et 14 heures.

**M. Barrette** : ...vous le dire en toute primeur : À la première rédaction, je me suis consulté moi-même. Non, non, ainsi que mon équipe rapprochée, mais principalement moi-même. Ça, ça fait partie du genre de choses que j'ai mises là. Et, pour le 8 heures à 18 heures, bien, c'est les consultations que j'ai faites avec mon équipe, qui a fait des consultations

avec d'autres personnes. Et est-ce qu'on va aller, M. le Président, à me demander à quelle heure on a... et à qui on a parlé, et à quel endroit, puis est-ce qu'on a enregistré notre conversation? Où est-ce que ça nous mène, là, cette demande-là, là?

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègue de Taillon.

**Mme Lamarre :** Bien, je comprends que le ministre ne veut pas nous dire, par exemple, les associations ou les organismes qu'il aurait pu consulter pour arriver à cette conclusion-là.

**M. Barrette :** Pas du tout, M. le Président, j'y ai fait référence précédemment.

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** J'y ai fait référence, j'ai dit que, dans tout cet exercice-là, les fédérations ont été consultées, des gens sur le terrain ont été consultés, mais là, là, de vouloir embarquer là-dedans...

La députée de Taillon, là, en passant, elle nous a dit tantôt qu'on devait être sur le fond. Et c'est quoi, là, le fond de savoir à qui j'ai parlé pour mettre ça en place? C'est quoi? Est-ce que c'est sur le fond de l'article? Où est-ce que, dans l'article, on traite de qui le ministre a consulté pour écrire son texte de loi? Le texte de loi, il est là, là, le fond, il est clair, et ce n'est pas le processus qui a mené au projet de loi qui est débattu ici, là. Ça n'a aucun intérêt. Il y a un texte, on débat du texte parce qu'on veut les effets du texte. Alors, quel est l'intérêt, même pour nous, comme parlementaires, de savoir, là, qui on a consulté, la date, l'heure et si on buvait un verre d'eau en même temps?

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègue de Rosemont.

**M. Lisée :** Bien, écoutez, quel est l'intérêt, là...

**M. Barrette :** Ça serait une bonne idée de tweeter, là, c'est le temps, là.

**M. Lisée :** Pardon?

**Le Président (M. Tanguay) :** Un à la fois. Un à la fois. Collègue de Rosemont, la parole est à vous.

**M. Lisée :** Bien, je vais répondre sur le fond au ministre : Quel est l'intérêt de savoir si une modification dans le projet de loi du ministre actuel, qui concerne les médecins spécialistes, a été motivée par des rencontres que le ministre a eues dans l'intervalle avec les médecins spécialistes? Bien, c'est un intérêt. Je veux dire, on a eu une période de consultation, on a souvent soulevé la question qu'il y avait un avantage et un inconvénient d'avoir comme ministre de la Santé un ancien syndicaliste responsable des médecins spécialistes : l'avantage, c'est qu'il les connaît bien; l'inconvénient, c'est qu'il les connaît très bien, et qu'il est lui-même médecin spécialiste, et que lui-même va probablement, enfin, c'est une possibilité, retourner à la pratique médicale après. C'est une possibilité, c'est son réseau.

Alors, évidemment, nous, on est des parlementaires. On veut prendre la parole du ministre, on lui demande de parler puis on veut vérifier dans quelle mesure ce qui semble être un allègement d'une obligation imposée aux médecins spécialistes a été provoqué, induit, suggéré par des médecins spécialistes de l'association qu'il présidait avec brio pendant tant d'années. Alors, c'est simplement la question. Je suis sûr qu'il va vouloir répondre, il va vouloir dire : Oui, j'ai consulté un certain nombre de gens, ou non, je n'ai pas consulté...

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Tanguay) :** Excusez-moi, rappel au règlement, rappel au règlement. Collègue de Maskinongé.  
• (21 h 20) •

**M. Plante :** Oui, merci, M. le Président. Écoutez, j'écoute avec attention et stupéfaction mon collègue de Rosemont. Écoutez, de façon induite et clairement, il prête des intentions au ministre et il affirme des choses au sujet du ministre. Vous avez fait rappel au règlement, M. le Président, tantôt, et je fais appel à votre sagesse du fait que vous avez demandé à tout le monde d'être collaboratif et de travailler vraiment pour le bien de la population et sur le projet de loi n° 20. Et ce que je trouve déplorable, M. le Président, pour laquelle je fais appel à la question de règlement, à l'article 35, c'est que le collègue de Rosemont prête des intentions directes au ministre. Je trouve ça très, très décevant et je ne trouve pas que, pour la population du Québec, ça ajoute au débat qui nous est donné ce soir.

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Tanguay) :** O.K. Alors, oui, sur la question de règlement.

**M. Lisée :** J'ai demandé une information, je fais un constat, la question a déjà été soulevée en cette Chambre. D'ailleurs, l'opposition officielle avait officiellement demandé au premier ministre que ce ne soit pas le ministre qui négocie avec les médecins spécialistes, mais que ce soit le président du Conseil du trésor parce qu'il y avait... pas conflit d'intérêts, jamais on ne dirait ça, apparence de conflit d'intérêts, on peut le dire. Et donc on demande simplement au ministre de nous dire : A-t-il eu des représentations? Les médecins spécialistes ont-ils demandé cette modification, oui ou non?

**Le Président (M. Tanguay) :** O.K. Alors, sur le rappel au règlement, sur le rappel au règlement, il faut faire attention, mais je n'avais pas, pour être plus précis, perçu d'écart caractérisé. Mais, ceci dit, virgule, je fais appel à votre bonne collaboration, il reste neuf minutes à nos débats ce soir. Alors, collègue de Rosemont, la parole est à vous.

**M. Lisée :** Simplement, donc, la façon dont la loi est faite, les raisons pour lesquelles la loi est faite font partie du travail du parlementaire. Donc, nous demandons simplement au ministre de nous dire : Est-ce que la Fédération des médecins spécialistes ou des gens les représentant lui ont recommandé de faire les modifications qu'il veut faire aujourd'hui?

**Le Président (M. Tanguay) :** M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, c'est quand même extraordinaire, encore une fois, le député de Rosemont nous fait la démonstration de la maîtrise qu'il a du sophisme. On comprend ce qu'il fait, là, il n'est pas sur le fond. Le député de Rosemont, là, qui, avec sa collègue de Taillon, veut tellement débattre du fond qu'il n'a plus d'argument, n'ayant plus d'argument, évidemment, là, il s'en va sur un sujet parallèle, même pas parallèle, complètement en dehors du sujet, puis ce n'est pas dans le projet de loi, ça, ce n'est pas sur le fond. Ils viennent de s'émouvoir, l'opposition officielle, sur le fait qu'on n'était pas sur le fond. Est-ce que c'est sur le fond, ça? Non, ce n'est pas sur le fond.

Et on comprend, tout le monde a compris, là, que le député de Rosemont voudrait construire un scénario selon lequel je serais — évidemment, ce n'est pas parlementaire, je ne dis pas qu'il dit ça, mais je l'applique à moi, j'imagine que j'ai le droit de m'autoadresser des mots — en conflit d'intérêts. Mais, M. le Président, là, la FMSQ, là, et la FMOQ sont venues ici, en commission parlementaire, pour nous dire comment ils détestaient le projet de loi n° 20. Ils le haïssent, ils trouvent ça exagéré, ils trouvent que c'est un non-sens, c'est un abus de pouvoir. Tous des termes qui ont été utilisés en public et en privé.

Dans la catégorie conflit d'intérêts et toujours dans la catégorie cohérence, je n'entends plus le député de Rosemont parler du conflit d'intérêts de son chef, ça, c'est hors du fond. Je peux vous le dire tout de suite, c'est tout aussi hors du fond de la loi que son intervention.

**Le Président (M. Tanguay) :** Revenons...

**M. Barrette :** Maintenant, revenons au projet de loi. Les fédérations se sont exprimées contre, mais est-ce que le député de Rosemont, la députée de Taillon et sa recherchiste... Est-ce que ces gens-là, M. le Président, pensent vraiment que les projets de loi se font en vase clos complètement? Certainement avant le dépôt, mais, après, est-ce que ce serait peut-être que c'est pour ça qu'on fait des audiences publiques, pour entendre les gens? Est-ce que peut-être que c'était pour ça que la députée de Taillon a fait revenir la FMOQ pour s'exprimer? Bien oui, ils parlent aux gens du gouvernement, ils font des commentaires, bien oui.

Bien, M. le Président, imaginez-vous, là, ça va être un grand traumatisme pour le député de Rosemont, ça va être un grand drame dans sa vie parlementaire, mais ma collègue ministre déléguée à la Santé publique, à la Réadaptation et à la Protection de la jeunesse lorsque... après avoir déposé sa Loi sur le tabac, bien, imaginez-vous, M. le Président, qu'elle a eu des consultations auprès des compagnies productrices de tabac. Imaginez-vous, là, qu'elle a parlé à des vendeurs de tabac, peut-être même qu'elle a peut-être parlé à des pharmaciens, mais elle a parlé à du monde. Et, comme parlementaire, il me semble tout à fait normal que, dans cet exercice-là, on laisse la chance à toutes les parties impliquées de s'exprimer. Et j'imagine que la société s'attend à ce qu'on prenne en considération ce que les gens expriment. Je pense avoir expliqué clairement les raisons pour lesquelles on a fait un ajustement par l'amendement qu'on propose. Clairement, là, c'est des raisons fonctionnelles. Mais, sur le fond, ça ne change rien. Zéro, je ne retiens rien. Rien, rien, rien. Ça ne fait que faire en sorte que fonctionnellement, nous, à l'interne, on puisse le gérer comme ça.

Alors, ce n'est pas les médecins spécialistes, M. le Président, qui réclament le 8 heures à 16 heures, c'est nous-mêmes, à l'interne, parce que le système d'information, parce que ceci, parce que cela, parce qu'il y a une problématique qu'on a vue en étudiant plus... en ayant des... Juste de même, en passant, nous-mêmes, à l'interne, on a des gens qui représentent les infirmières, on a des gens qui représentent les administrateurs. Moi, à un moment donné, M. le Président et M. le député de Rosemont, à un moment donné, là, ça, ça a été mis sur la table, puis il y a des gens dans notre organisation qui sont aux TI, technologies de l'information, qui nous ont dit : Ouais! mais vous savez, nos systèmes, là, ils sont guirés, là, sont... pas gérés, construits pour donner des informations de 8 heures à 16 heures. Même les gens de TI autour de ma table à l'interne ont soulevé cette problématique-là.

Mais je peux vous dire une chose, M. le Président, une chose qui est certaine, pas à 99 %, à 100 % : Tel quel ou comme avant... Tel quel ou tel qu'amendé, M. le Président, je peux vous garantir que les médecins spécialistes détestent ce projet de loi là. Et, si, aujourd'hui, le député de Rosemont, dans sa maîtrise du sophisme, veut me mettre dans une position où j'aurais l'apparence du conflit d'intérêts, alors que les médecins spécialistes considèrent que je les agresse, je le laisse faire son spectacle sophistique. Je ne suis pas là-dedans.

**Le Président (M. Tanguay) :** Collègue de Rosemont.

**M. Lisée :** Le ministre a l'air à être là-dedans jusqu'aux oreilles parce qu'il n'arrête pas d'en parler. Et, en termes de sophisme, j'ai beaucoup de choses à apprendre de lui. Et je remarque qu'il n'a pas répondu à la question. Ça aurait été quand même assez simple de dire oui ou non. Il n'a pas répondu à la question. Là, si j'ai une question de règlement sur l'utilisation du mot «sophisme», là, j'aimerais vraiment avoir la réponse, O.K., parce que ça commence à me tomber sur les nerfs pas mal, pas mal.

Cela dit, je me calme, je dis simplement que le ministre avait simplement à nous dire : Oui, j'ai rencontré la Fédération des médecins spécialistes parce que ça les intéresse, puis je leur ai soumis l'amendement parce que j'ai le droit, et ils m'ont dit que ça n'allait pas assez loin ou que ça pouvait aller, qu'ils détestaient la loi quand même, ou il aurait pu dire : Non, je n'ai eu aucun contact avec la Fédération des médecins spécialistes. L'information nous aurait satisfaits. Mais là je constate simplement que, dans sa longue déclinaison, il a refusé d'aborder cette question. Puis, s'il demande si je veux induire ou suggérer qu'il est en apparence de conflit d'intérêts, non, je ne veux pas l'induire ou le suggérer, il est en permanence, depuis sa nomination, en apparence de conflit d'intérêts. Ça ne veut pas dire qu'il est en conflit d'intérêts, mais ça veut dire qu'il doit être particulièrement soucieux de ne pas prêter flanc aux accusations qui dépasseraient la simple apparence de conflit d'intérêts. Et il vient de rater une extraordinaire occasion de le faire en étant franc, en disant simplement : Oui, je les ai rencontrés, puis c'est ma job de ministre de les rencontrer ou : Non, je ne les ai pas rencontrés, parce que je n'avais pas besoin de les rencontrer. S'il avait dit une chose ou l'autre, il nous aurait démontré qu'il était complètement à l'aise dans sa situation, et qu'il n'était pas sur la défensive, et qu'il n'avait pas à tenir le temps pour ne pas répondre à la question.

Mais moi, je tire la conclusion — je ne lui prête pas d'intention — je tire la conclusion que son utilisation d'un certain nombre de sophismes entrelacés dans sa très longue réponse, c'était simplement parce qu'il ne voulait pas répondre à cette question. Parce que, s'il avait admis, si c'était vrai, qu'il l'avait soumis à la Fédération des médecins spécialistes, qui par ailleurs n'aime pas la loi, bien, il aurait prêté flanc à cette idée qu'on pourrait avoir que, dans le débat que nous avons et comme nous le faisons ressortir assez souvent d'ailleurs, ce gouvernement... Aujourd'hui, le président du Conseil du trésor a dit que les enseignants, s'ils aimaient les enfants, devraient accepter le gel de salaire. Ils ont dit : Ah oui! mais, si les médecins aiment les patients...

**Le Président (M. Tanguay) :** En terminant, collègue de Rosemont.

**M. Lisée :** ...ne devraient-ils pas accepter aussi un gel de salaire. Et les médecins spécialistes? Alors, ils sont sur une glace très mince là-dessus...

**Le Président (M. Tanguay) :** Merci beaucoup.

**M. Lisée :** ...ce qui explique son absence de réponse. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Tanguay) :** Alors, ceci met fin à notre séance.

Compte tenu de l'heure, chers collègues, la commission ajourne ses travaux au mercredi 16 septembre 2015 où elle poursuivra l'étude détaillée du projet de loi n° 20.

*(Fin de la séance à 21 h 30)*