



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE ET UNIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le mardi 22 septembre 2015 — Vol. 44 N° 70

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 (15)

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

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

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

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente de la santé et des services sociaux

Le mardi 22 septembre 2015 — Vol. 44 N° 70

Table des matières

Étude détaillée (suite)

1

Intervenants

M. Marc Tanguay, président
Mme Marie Montpetit, présidente suppléante

M. Gaétan Barrette
Mme Diane Lamarre
M. François Paradis
M. Jean-François Lisée
M. Marc Picard
M. Sylvain Rochon
M. Luc Fortin
Mme Caroline Simard
M. Alexandre Iracà
M. Harold LeBel
M. Jean Habel
Mme Véronique Tremblay

* M. Simon Lapointe, ministère de la Santé et des Services sociaux

* Témoin interrogé par les membres de la commission

Le mardi 22 septembre 2015 — Vol. 44 N° 70

**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 (15)**

(Dix heures neuf minutes)

Le Président (M. Tanguay) : À l'ordre, s'il vous plaît! 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 leurs téléphones cellulaires.

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. Giguère (Saint-Maurice) est remplacé par M. Fortin (Sherbrooke) et Mme Hivon (Joliette) est remplacé par M. Rochon (Richelieu).

Étude détaillée (suite)

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Chers collègues, lors de l'ajournement de nos travaux le 17 septembre dernier, nous étions à l'étude de l'amendement proposé par le ministre à l'article 14 introduit, comme on le sait, par l'article 1. Y a-t-il des interventions?

Mme Lamarre : Oui, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : 30 secondes.

Mme Lamarre : Je crois qu'il me reste 30 secondes.

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

• (10 h 10) •

Mme Lamarre : Alors, simplement dire qu'à la fin de nos échanges le ministre semblait dire qu'on avait mal utilisé le temps qui nous était assigné, et je voulais simplement rappeler qu'il est évident, à la lecture du projet de loi n° 20, qu'il y a deux poids, deux mesures. Il y a des contraintes énormes qui ont été imposées aux médecins de famille et il y a vraiment, du côté des médecins spécialistes, très, très, très peu d'obligations, et ces obligations-là ont été affaiblies par les amendements du ministre. Donc, quand on est dans la section «vérification du respect des obligations», je pense que c'est normal qu'on fasse référence à des obligations qui seraient pertinentes également à l'endroit des spécialistes, et c'était l'objet de mes échanges.

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

M. Barrette : Alors, M. le Président, comme je l'ai dit à plusieurs reprises, ici, ça n'apporte... ça a peu d'intérêt pour ce qui est du débat de 14, et ce n'est pas vrai que les médecins spécialistes ont très, très, très peu d'obligations; au contraire, ils en ont. C'est juste que leur registre d'exercice est complètement différent de celui de la médecine de famille, et les impacts sont significatifs, de même que les conséquences, M. le Président. Et j'ose espérer qu'aujourd'hui nous pourrions utiliser notre temps complètement sur le sujet plutôt que sur des éditoriaux.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement du ministre à l'article 14? S'il n'y a pas d'autre intervention, je vais mettre aux voix ledit article. Alors, chers collègues, nous allons voter sur l'amendement à l'article 14. Est-il adopté?

Mme Lamarre : Sur division.

M. Barrette : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté sur division. Alors, M. le ministre, serions-nous rendus à l'article 15? Excusez-moi! Je fais toujours la même erreur, vous l'avez noté. Ça fera partie de mon évaluation de fin d'année. Alors, l'objet du débat est maintenant l'article 14 tel qu'amendé. Y a-t-il des interventions? Et, je rappelle, l'objet du débat est le 14 amendé. Alors, nous demeurons sur le 14 amendé. S'il n'y a pas d'intervention, chers collègues, nous allons voter ledit article. Collègue de Taillon, oui?

Mme Lamarre : Un bref commentaire. Si le ministre veut qu'on fasse ça rapidement, moi, je suis prête à y aller rapidement. Mais je veux quand même redire qu'on a le droit, dans cette étude article par article, de questionner des enjeux de fond qui sont amenés par des amendements, et les amendements ne sont pas simplement une phrase ou un paragraphe, il y a à travers ça un sens, un esprit qu'on a le droit de questionner et pour lequel on a le droit d'obtenir des réponses. Et je pense que, dans le cas de la section qui concerne les spécialistes, on n'a pas eu toutes les informations nécessaires, et j'ai continué à poser des questions qui m'apparaissent être pertinentes, en particulier pour les spécialistes qui exercent hors d'établissement de santé, pour lesquels l'accès, dans certains cas, constitue un réel problème pour les citoyens du Québec. Et je pense qu'on a raison de questionner cette amélioration potentielle que le projet de loi n° 20 peut nous donner sur l'accès à ces spécialistes qui exercent hors établissement.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. D'autres interventions? M. le ministre.

M. Barrette : Oui. M. le Président, c'est la deuxième intervention qui consomme du temps et qui est un deuxième éditorial, et je pense que moi, aux questions, je réponds toujours aux questions, et à un moment donné on ne peut pas constamment, constamment, constamment faire des éditoriaux et poser la même question deux fois, là, trois fois, quatre fois, cinq fois, six fois, sept fois.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 14 tel qu'amendé? S'il n'y en a pas, nous allons, chers collègues, voter sur l'article. Alors, chers collègues, l'article 14, tel qu'amendé, est-il adopté?

Mme Lamarre : Sur division.

M. Barrette : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté sur division. Nous serions rendus, M. le ministre, à l'article 15.

M. Barrette : M. le Président, on aurait un 14.1 à déposer.

Le Président (M. Tanguay) : 14.1. O.K. Alors, nous en avons copie ici. Je demanderais peut-être à notre secrétaire d'en distribuer copie, ce qui est fait sur-le-champ. Alors, M. le ministre, je vous invite à le lire et à nous donner quelques explications.

M. Barrette : Alors, M. le Président, c'est vraiment un amendement supplémentaire qui est déposé pour préciser encore plus la portée du projet de loi et son application. J'en fais la lecture, là. C'est assez simple.

Donc, insérer, après l'article 14, proposé par l'article 1 du projet de loi, l'article suivant :

«14.1. Le gouvernement peut, par règlement, prévoir les périodes, mesures ou tout autre paramètre utilisés pour vérifier le respect de toute obligation qui incombe à ce médecin.»

Je pense que c'est assez clair en soi, là.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il des interventions sur 14.1? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, simplement pour information. Comme c'est un amendement qui est déposé par le ministre, pouvez-vous nous donner quelques exemples de «tout autre paramètre» autre que les périodes et les mesures? Et c'est vraiment à titre d'information, là, c'est pour comprendre la nature des paramètres.

M. Barrette : Bien, à titre d'information, M. le Président, par exemple, on a des pénalités qui sont prévues sur une analyse trimestrielle. Alors, le gouvernement peut, par règlement, regarder, par exemple... Là, je donne des cas tout à fait hypothétiques, là. On pourrait regarder tous les mois et faire une addition trimestrielle. Mais il y a une obligation... bien, peut-être pas une obligation, mais il y a un enjeu trimestriel qui est là-dedans, dans le projet de loi. Bon, il y aurait d'autres exemples à donner, mais c'est simplement pour donner, cet article-là, des précisions quant à la personne qui est responsable de s'assurer de pouvoir, par règlement, avoir la possibilité de faire ces vérifications.

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

Mme Lamarre : Écoutez, je comprends bien ce que le ministre nous dit, mais l'analyse trimestrielle m'apparaît être incluse dans «prévoir les périodes, mesures». C'était plus le «tout autre paramètre» que je voulais vérifier, qui pouvait être très large, mais qui, en même temps, je pense...

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

Une voix : ...

M. Barrette : Tout à fait. Ce que j'allais dire, M. le Président, est assez simple, mon collègue ici me le confirme. C'est que, dans un texte comme celui-là, qui met des balises relativement strictes, on met une clause comme celle-là pour le «tout autre paramètre» pour se garder la porte ouverte pour que, dans le texte de loi, si, à l'analyse du règlement, pour lequel

on passera six heures, éventuellement, avec plaisir, on déterminait une autre façon de faire, on puisse avoir la possibilité dans la loi de le faire.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 14.1? Je ne vois pas d'intervention sur le 14.1. Alors, nous allons voter sur ledit article. L'article est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Alors, l'article est adopté. M. le ministre, pour la suite des choses.

M. Barrette : Alors donc, puisque 14 est terminé, nous allons arriver maintenant à 15. Et, à 15, nous avons un amendement qui est déposé. Est-ce que vous voulez qu'on le distribue?

Le Président (M. Tanguay) : Nous sommes en train de le distribuer. Vous pouvez...

M. Barrette : Faire la lecture de l'initial?

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Faites-nous-en la lecture, s'il vous plaît, puis...

M. Barrette : De l'amendement ou de l'initial? Vu que ça remplace.

Le Président (M. Tanguay) : Oui, faites... Bien, l'initial...

M. Barrette : Bien, ça remplace complètement.

Le Président (M. Tanguay) : ...remplace complètement. Oui, vous pouvez passer directement au 15.

M. Barrette : Alors donc, je fais la lecture de l'amendement proposé.

Remplacer l'article 15, proposé par l'article 1 du projet de loi, par ce qui suit :

«15. Lorsque le président-directeur général d'un établissement constate qu'un médecin ne respecte [pas] l'obligation prévue à l'article 10, il le déclare en défaut. Il agit de même, après avoir été informé par le directeur des services professionnels ou le département régional de médecine générale qu'un médecin ne respecte pas l'une de ses obligations ou autorisations prévues aux articles 5, 6, 11 et 12, lorsqu'il est d'avis que ce médecin est en défaut.

«Avant de prendre sa décision, le président-directeur général doit permettre au médecin de présenter ses observations. Ce médecin doit présenter ses observations dans un délai maximal de 30 jours après avoir reçu une invitation à cette fin du président-directeur général. Le président-directeur général notifie le plus tôt possible au médecin sa décision et en informe la Régie de l'assurance maladie du Québec.»

Alors, M. le Président, c'est de la mécanique, là, en termes de conséquences quant à la non-observance de ce qui a été prévu aux articles précédents et, M. le Président, vous me permettez d'annoncer tout de suite que je vais déposer un remaniement de 13.2, parce qu'on s'est rendu compte qu'on avait fait une... présenté une coquille séquentielle du texte, puis je l'explique ici, là. Quand on regarde le deuxième alinéa de l'amendement que je propose, on met les choses dans l'ordre, en ce sens qu'on permet au médecin de présenter ses observations avant que la décision prise, alors qu'à 13.2 on a pris la décision avant de présenter les observations. Bon, purement technique, là.

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

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. À titre d'information également, histoire que tout soit très clair, ma question est assez simple, mais — et là je parle de de mécanique — quand on dit «présenter», à qui et de quelle façon? Et je pose déjà la deuxième question, mais je la reposerai au besoin. On donne un délai maximal de 30 jours au médecin pour présenter ses observations...

Une voix : P.D.G.

M. Paradis (Lévis) : Le médecin doit présenter, oui, ses observations dans un délai maximal de 30 jours après avoir reçu une invitation. Le P.D.G. notifie le plus tôt possible au médecin sa décision et en informe la Régie de l'assurance maladie du Québec. On prévoit, d'un côté, un 30 jours. Est-ce qu'il n'aurait pas été bienvenu que le P.D.G. aussi ait une contrainte de temps pour faire en sorte qu'on puisse manifestement ne pas avoir un double standard à ce chapitre-là? • (10 h 20) •

M. Barrette : Disons que... Non, je comprends le sens, là. Moi, je n'ai pas d'objection à mettre du temps. Si vous voulez le plus tôt possible, c'est «le plus tôt possible». Mais là ça voudrait dire que... C'est vrai, là, que, là, ça pourrait ouvrir la porte à une connivence.

M. Paradis (Lévis) : Bien, sans aller jusqu'à un aspect machiavélique de la chose, il reste qu'une option de temps ou, en tout cas, un standard fait en sorte qu'on peut aller plus vite que ça, mais on n'ira pas plus loin que ça. Alors, je me dis : Est-ce qu'il n'est pas bienvenu, à ce moment-là, de l'établir?

M. Barrette : Écoutez, moi... Normalement, il est imputable, là, le P.D.G., là. Il a constaté quelque chose, il y a un avis qui est donné. S'il attend 30 jours pour aviser la RAMQ et le médecin, je ne suis pas sûr qu'il fait sa job correctement. Mais, si vous avez un amendement à déposer... Je comprends le point, là.

M. Paradis (Lévis) : Bien, on peut l'écrire, si vous me laissez quelques minutes, puis on peut effectivement le faire. Je me permets aussi d'ajouter, M. le Président... Parce que la question aussi... le premier sens était celui-là. Seulement une question de mécanique : Quand on dit que, bon, le médecin doit présenter ses observations, alors est-ce qu'il rend compte au P.D.G.? Y a-tu une mécanique? Est-ce qu'il rend compte? Est-ce qu'il les écrit? Est-ce qu'il les transmet?

M. Barrette : Non, il doit les présenter. Il peut les présenter en personne, il peut envoyer une lettre, il peut faire les deux. Il peut envoyer un courriel. Mais il doit les présenter.

M. Paradis (Lévis) : Oui, O.K.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions? Oui? Si le débat se poursuit, sinon, on ne votera pas avant votre sous-amendement de...

M. Paradis (Lévis) : ...écrire pendant ce temps-là.

Le Président (M. Tanguay) : Parfait. Alors, y a-t-il d'autres interventions? Collègue de Taillon?

M. Barrette : J'en aurais peut-être une.

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

M. Barrette : Mettez donc «un maximum d'une semaine», là, parce que vous ne voulez pas 30 jours, ou «un maximum de deux semaines», d'un coup qu'il est en vacances, le P.D.G., là.

Le Président (M. Tanguay) : En jours. Peut-être toujours parler en jours. Je ne veux pas m'immiscer, là, mais «14 jours», ça va mieux.

(Consultation)

Le Président (M. Tanguay) : C'est ça, l'intention du législateur, hein, c'est qu'on cherche toujours... Collègue de Taillon, la parole est à vous.

Mme Lamarre : Oui, c'est un détail, mais il reste qu'on est dans l'adoption d'un processus législatif. Il me semble qu'à la deuxième ligne de l'alinéa 15 on devrait avoir un «pas», p-a-s, «ne respecte pas» «15. Lorsque le président-directeur général d'un établissement constate qu'un médecin ne respecte [pas] l'obligation...»

M. Barrette : Ah! c'est tout à fait juste, M. le Président, c'est exactement vrai.

Le Président (M. Tanguay) : «Ne respecte pas». Alors, au secrétariat, on va l'ajouter.

Mme Lamarre : Je voudrais juste que le ministre me précise en quoi... En fait, il a glissé, là, tantôt, sur 13.2, où on reviendrait... Je comprends que c'est par séquences, mais il reste que... Est-ce qu'on devrait, donc, prévoir que le ministre va demander qu'on abroge 13.2?

M. Barrette : Non, non, non. On s'est aperçu de ça en écrivant celui-là. On s'est aperçu que, comme il est pareil à 13.2... À 13.2, si on revient, on avait mis... À 13.2, ce qu'on avait dit, on avait dit... Je vais le lire, là, vous allez comprendre, c'est assez évident quand on le lit. On dit : «Avant de prendre une telle décision, il doit permettre au médecin de présenter ses observations. Ce médecin doit présenter ses observations dans un délai maximal de 30 jours après avoir été informé de la décision», alors qu'il doit présenter ses observations, théoriquement, avant que...

L'objectif ici est de permettre au médecin, comme dans n'importe quelle règle de ce type-là, de se défendre. Alors, il se défend avant que la décision soit prise. Il a été avisé qu'il y a un manquement, il se défend, puis, si ça ne marche pas, il y a une décision qui est prise. Alors qu'ici la décision était prise avant qu'il se défende. C'est juste ça. Alors que, dans 15, le deuxième alinéa de 15, c'est exactement le même texte, à toutes fins utiles, mais là il est mis dans la séquence appropriée. Il est avisé qu'il y a un manquement... en tout cas, constaté. C'est juste ça.

Mme Lamarre : ...de l'alinéa, puis on... O.K.

M. Barrette : Il n'y a rien qui change, là, c'est vraiment juste de respecter les... Puis on va le distribuer, là, 13.2, là, juste après qu'on ait fini 15, là.

Le Président (M. Tanguay) : Après, oui. On demandera le consentement à ce moment-là.

M. Barrette : Et ce qu'on amène à 13.2, c'est le même texte que ça.

Le Président (M. Tanguay) : C'est ça, ça va prendre un consentement. Merci. Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 15? S'il n'y en a pas, moi, je suspendrai pour laisser le temps aux collègues de la CAQ de déposer leur amendement. Alors, collègues de la CAQ, je me propose de suspendre.

M. Paradis (Lévis) : ...

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

(Suspension de la séance à 10 h 25)

(Reprise à 10 h 32)

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Alors, nous sommes de retour. Je cède la parole à notre collègue de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : ...de notre discussion d'il y a quelques minutes, nous proposons ce sous-amendement : Remplacer dans l'amendement de... Je le lis. Article 1 (article 15) : Remplacer dans l'amendement de l'article 15, introduit par l'article 1, les mots «notifie le plus tôt possible au médecin» par «notifie dans un délai maximal de quatorze jours au médecin», tout simplement.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il des interventions sur le sous-amendement du collègue de Lévis? S'il n'y a pas d'intervention, chers collègues, nous allons voter. Alors, le sous-amendement du collègue de Lévis est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Il est adopté. Alors, l'objet de notre débat devient donc l'amendement, tel que sous-amendé, du ministre à l'article 15. Y a-t-il d'autres interventions? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Je regarde l'article 15 du projet de loi n° 20 original que le ministre nous a déposé et, au troisième alinéa, il y avait... Et, à ce moment-là, on parlait d'agence; maintenant, on parle de CISSS ou CIUSSS. Mais : «Lorsque l'agence déclare un médecin en défaut pour deux trimestres consécutifs, elle lui retire, sur demande du directeur général de l'établissement, l'autorisation qu'elle lui a délivrée.» Je ne vois pas... Peut-être que le ministre a d'autres amendements, mais je ne vois plus cette responsabilité en cas de défaut de deux trimestres consécutifs. Et, comme l'amendement supprime les autres paragraphes de l'article 15, de l'alinéa 15, alors, est-ce que je dois comprendre qu'actuellement... Il y a peut-être autre chose qui s'en vient, là. Mais ce que je lis, c'est qu'en cas de défaut, là, si le médecin ou le spécialiste ne se conforme pas à ses obligations, ce qu'on lui donne, ce qu'on lui impose, c'est une diminution de sa rémunération seulement, ce qui est significatif quand même, mais ce n'est que sa rémunération qui va être touchée, alors que, dans l'esprit de l'article 15 original, il y avait que, s'il y avait une récurrence de ce défaut-là, il y avait deux trimestres consécutifs.

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

M. Barrette : M. le Président, ça revient plus loin.

Mme Lamarre : À quel article?

M. Barrette : À 18.

Une voix : À 18.1.

M. Barrette : À 18.1, qui va apparaître, là, dans... Puis on est même plus sévères. C'est «plus d'une reprise» plutôt que «deux trimestres consécutifs».

Mme Lamarre : Donc, ça peut être un trimestre et quelques trimestres supplémentaires. D'accord.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement à l'article 15 du ministre? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Je ne veux pas anticiper, là, sur le 18, mais je vois juste que ce qui nous a été déposé au préalable, là, mais qui n'est pas déposé officiellement encore, on le comprend... Mais l'article 18 qui semble compenser, ça, ça ne s'applique qu'à l'omnipraticien; il ne s'applique pas au spécialiste. Est-ce qu'il y a un autre article qui s'applique aux spécialistes?

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

M. Barrette : Ça, c'est parce que, M. le Président, les autorisations sont données juste aux omnipraticiens.

Mme Lamarre : Oui, mais la conformité avec les...

M. Barrette : Oui, mais ça s'adresse à ce qui est autorisé.

Mme Lamarre : Est-ce qu'il y a un autre article, à ce moment-là, qui prévoit que, dans un cas où un médecin spécialiste ne se conformerait pas aux obligations de 10, 11 et 12, on aurait des sanctions de même nature?

M. Barrette : La réponse, c'est oui, M. le Président. Là, je veux juste vérifier quel numéro, là. La réponse, c'est oui.

(Consultation)

M. Barrette : On peut-u faire une petite pause, M. le Président?

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Alors, nous suspendons nos travaux.

(Suspension de la séance à 10 h 37)

(Reprise à 10 h 51)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, je vous rappelle que l'objet du débat est l'article 15, l'amendement à l'article 15 déposé par le ministre. Et, à ce stade-ci, nous poursuivons nos débats. Y a-t-il des interventions? Collègue de Taillon, la parole est à vous.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Alors, écoutez, avant la suspension, on était à l'amendement déposé par le ministre, qui en a déposé plusieurs et qui en a plusieurs à déposer, et donc, à travers ça, on essaie de voir un peu les distinctions.

Alors, l'amendement du ministre au niveau de l'article 15 élimine un paragraphe qui disait que, lorsqu'un médecin était en défaut pour deux trimestres consécutifs, l'agence, qui deviendrait le CISSS, sur demande du directeur général de l'établissement, retire l'autorisation qu'elle lui a délivrée, et on me disait que, ça, ce qui a été aboli, là, dans l'amendement 15, on le retrouve dans 18.

Or, quand je lis 18, 18 concerne seulement les médecins omnipraticiens, et là j'ai demandé au ministre de me préciser quelle autre... Parce que, là, on comprend que, pour les omnipraticiens, il y a une sanction économique, une diminution de la rémunération, mais il y a également... Il va falloir le lire attentivement quand on arrivera à 18 pour voir si c'est bien ça, là, parce que je ne retrouve pas exactement, là, la suspension des trimestres consécutifs, la suspension des autorisations dans le 18. Mais ce qu'on comprend, c'est que, pour le médecin de famille, il y a des pénalités que le ministre considère être de nature rémunérative seulement. Donc, on agit sur la rémunération des médecins et on coupe soit sa rémunération directe ou l'autorisation qui lui est délivrée.

Dans cette autorisation-là, il y a des caractéristiques de la pratique qui peuvent être intéressantes pour un médecin, et, si on coupe ces caractéristiques-là de la pratique, bien, on vient changer... on vient, d'après moi, mettre une sanction à deux niveaux, à un niveau qui peut toucher la rémunération. Mais, si le médecin dit : Moi, ça ne me dérange pas que ma rémunération soit coupée de 10 %, oups! là, on agit à un autre niveau qui est de dire : Bien, on va couper certaines autorisations qu'on t'avait données pour certains types de pratique. Alors, on a une action à deux niveaux : la rémunération, mais aussi le type de pratique que le médecin de famille aimerait faire puis qu'on lui dit : Là, cette autorisation-là, on te l'enlève.

Et là j'essaie de chercher le pendant du côté des spécialistes, et, à ce moment-ci, je ne l'ai pas et j'essaie de voir de quelle façon on pourrait avoir quelque chose de similaire du côté des spécialistes. Alors, je vais demander au ministre de m'expliquer si on peut penser que, par exemple, un spécialiste... On a vu — pardon — très peu de contraintes. Je vais juste...

(Interruption)

Le Président (M. Tanguay) : Prenez votre temps, on est... Pas de problème, on peut...

Mme Lamarre : Donc, dans le cas d'un spécialiste qui ne se conformerait pas aux obligations qui ont été prévues au projet de loi n° 20, la seule pénalité qui semble avoir été envisagée, c'est une pénalité qui concerne une diminution de

rémunération, et il n'y a pas le deuxième volet de pouvoir agir sur certaines autorisations ou sur certains privilèges que le médecin spécialiste aurait dans l'hôpital ou de certaine latitude qu'on lui permettrait d'avoir par rapport à... Donc, j'essaie de voir quelles sont les possibilités pour que ce ne soit pas seulement la rémunération. Un spécialiste qui reçoit une très bonne rémunération, par exemple, pourrait dire : Bien, écoute, moi, je prends le risque, je ne veux pas être là entre huit heures et quatre heures, rapidement, quand on me demande des consultations. Pour moi, c'est un obstacle, je veux finir... Je ne veux pas répondre à ça entre 8 heures et 4 heures. Et, bon, ça me coûtera 10 000 \$, 20 000 \$ par année, mais je ne me soumetts pas à cette obligation-là. Alors, je veux juste voir qu'est-ce qu'on a envisagé de similaire à ce qu'on a prévu pour les omnipraticiens en ayant autre chose qu'une stricte sanction au niveau de la rémunération.

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

M. Barrette : M. le Président, je vais faire une intervention un peu plus longue. Comme ça, elle sera faite et je n'aurai théoriquement plus besoin de la répéter ou simplement de dire : Je l'ai déjà dit. Alors, j'invite la députée de Taillon à bien lire le projet de loi qu'elle a en main depuis le 28 novembre 2014. Si elle en fait une lecture attentive, elle va constater que les articles 15, 16 et 17 traitent de sanctions qui touchent, selon le cas, soit seulement le médecin de famille, en 15, soit le médecin de famille, en 16, soit le médecin spécialiste, en 17. Et, si elle porte attention au texte qu'elle a en main depuis le 28 novembre 2014, elle constatera, M. le Président, que l'article 15 amendé aujourd'hui regroupe les articles 15, 16 et 17.

D'ailleurs M. le Président, je rappelle à la députée de Taillon que, si elle lit attentivement les amendements qu'on a déposés, de mémoire, en février 2015, elle constatera que... Il y a des amendements qui vont être déposés bientôt qui proposent l'abrogation de 16 et 17, ce qui vient confirmer que l'amendement de 15 que je dépose aujourd'hui est un amendement qui vient regrouper dans un seul article 15, 16 et 17, qui sont dans sa possession depuis des mois.

Maintenant, la députée de Taillon, M. le Président, construit un discours qui oppose, au sens conceptuel du terme, «médecin de famille» et «médecin spécialiste». Or, ce n'est évidemment pas le cas, compte tenu du fait que nous regroupons trois articles dans un. Alors, de dire que les pénalités, les sanctions pour les médecins de famille en 15 sont plus légères chez l'omnipraticien que le spécialiste, évidemment, c'est ne pas prendre en considération le fait que 15, 16, 17 sont maintenant regroupés dans un seul article tel que proposé ce matin. Alors, ça change le débat.

Maintenant, M. le Président, je vais aller un peu plus loin. La députée de Taillon, dans toutes ses interventions, et elle...

Mme Lamarre : M. le Président, là, j'aimerais ça que le...

M. Barrette : Bien non, mais, M. le Président, là, j'ai...

Le Président (M. Tanguay) : Rappel au règlement.

Mme Lamarre : Article 35.

Le Président (M. Tanguay) : Rappel au règlement, oui.

Mme Lamarre : ...se concentre sur le contenu...

M. Barrette : Bien, c'est ce que je fais, M. le Président.

Mme Lamarre : ...qu'il arrête de me prêter des intentions : que je ne lis pas, que je n'ai pas... Le ministre dépose constamment des amendements, des amendements à ses amendements, des amendements à ses amendements à ses amendements, et là il voudrait qu'en l'espace de deux secondes on... Il nous blâme de ne pas comprendre toutes les subtilités des changements qu'il introduit.

Le Président (M. Tanguay) : O.K. C'est bon. Alors, collègue...

Mme Lamarre : Alors, moi, je pense que je fais bien mon travail. Et qu'il m'explique qu'est-ce qu'il veut faire.

Le Président (M. Tanguay) : C'est beau.

Mme Lamarre : ...est claire : Qu'est-ce qu'on fait comme sanction au niveau des spécialistes?

Le Président (M. Tanguay) : Alors, je fais appel à votre collaboration, chers collègues. Ayons un débat serein et constructif. Et je fais appel à votre collaboration.

M. Barrette : M. le Président, est-ce que vous pourriez m'indiquer, dans les propos que je viens de tenir, lequel, un seul, qui impliquait que je portais des intentions à la députée de Taillon? Un seul propos.

Le Président (M. Tanguay) : Moi, mon commentaire vient d'un constat, c'est que le débat — puis, vous le voyez, on est tous des personnes douées d'intelligence — tel qu'il est engagé là, là, n'est pas serein. Alors, moi, je ne pointe pas du doigt personne, je fais l'appel à tous, à votre collaboration, tout simplement.

M. Barrette : Alors, je vais continuer où j'étais, M. le Président? Très bien.

Le Président (M. Tanguay) : En faisant attention que le débat demeure serein. Il faut évidemment... Quand on commence à commenter — vous m'avez déjà entendu le dire — le comportement d'un collègue, on est dans une zone... dans un gris foncé, là.

• (11 heures) •

M. Barrette : Très bien. Alors, M. le Président, je vous remercie de votre commentaire. Il n'en reste pas moins, M. le Président, que je constate — et ça, on peut réécouter maintenant l'enregistrement, je ne sais pas si c'était possible, là, on pourrait le réécouter puis le passer en ondes — que l'argumentaire est basé sur la conclusion que tire la députée de Taillon de sa lecture du projet de loi. Et la conclusion dont elle fait état dans tous ses commentaires est à l'effet que les médecins spécialistes ne sont pas traités sur le même pied que les médecins de famille.

Ça, M. le Président, si c'est prêter des intentions, je vais sortir tout de suite, puis on va abandonner, je ne sais pas si ça peut se faire, là, je vais quitter la salle. Si de citer le constat que la députée de Taillon fait est inexact, et ça, c'est prêter des intentions, et ça, ce n'est pas correct... Bien, je comprends que la députée de Taillon puisse avoir l'épiderme sensible, mais, à un moment donné, dans les débats...

Mme Lamarre : M. le Président, l'article 35. On continue encore à insister... Qu'il me donne la réponse, ma question, c'est : Qu'est-ce qu'on a comme sanction équivalente du côté des spécialistes?

M. Barrette : C'est quoi, l'article de règlement, là?

Le Président (M. Tanguay) : Si vous me permettez, vous me demandez de disséquer sur votre perception quant à l'analyse de la collègue, ça, c'est correct, il n'y a pas de problème sur le fond des choses, mais c'est quand on commence à parler de son épiderme sensible, c'est là où... parce que vous m'avez demandé d'être un peu plus précis, là, je le suis. Me suivez-vous?

M. Barrette : Tout à fait.

Le Président (M. Tanguay) : Merci.

M. Barrette : Alors, je comprends que je peux constater, alors je constate que l'argumentaire s'appuie répétitivement et spécifiquement et, j'irais même jusqu'à dire, uniquement sur le fait qu'il y aurait une différence de traitement entre les médecins spécialistes et les médecins de famille. Or, ce n'est pas le cas, M. le Président. Les sanctions sont d'ordre monétaire des deux côtés et, des deux côtés, l'action de la sanction est exercée lorsqu'il n'y a pas d'observance à ce qui est écrit dans la loi.

Alors, pour ce qui est de la différence entre l'un et l'autre groupe, il n'y en a pas. Et la députée de Taillon dit, dans le micro, et idéalement à la caméra, mais il n'y en a pas ici ce matin, que les médecins de famille sont traités plus négativement parce qu'on leur retire des autorisations.

Alors, ici, l'élément moteur, M. le Président, c'est «autorisation» : on autorise quelqu'un; si on lui retire l'autorisation, on le lèse. C'est ça qui est le moteur. C'est un constat que je fais, ce n'est pas une intention, c'est le moteur. Or, la députée de Taillon sait très bien que l'autorisation, c'est uniquement pour diriger un médecin vers une activité médicale particulière, qui sont honnies chez les médecins de famille. C'est tellement honni chez les médecins de famille, M. le Président, que tout le monde qui est venu ici, en commission parlementaire, nous a demandé, lorsque c'étaient des médecins de famille, d'abolir les activités médicales particulières. Ce sont des tâches, des fardeaux que les médecins ne veulent pas avoir.

Or, sur le terrain, ces autorisations-là n'ont pas l'objectif de faire un cadeau aux médecins de famille, mais c'est bien de sélectionner celui qui fera telle activité, tel autre fera telle autre, et ainsi de suite, parce que le directeur régional de médecine générale a l'obligation de répartir les tâches, tâches comme dans «fardeau», comme dans «si je peux m'en éloigner, ce sera tant mieux pour moi», hein?

Alors là, là, le directeur de médecine générale, lui, il dit : C'est toi qui vas aller faire ce fardeau-là, le collier que je te mets et qui te fait mal, c'est toi qui le fais là; pas l'autre, c'est toi. Et, toi, l'autre docteur, c'est à ce collier-là que je m'adresse, c'est ça, l'autorisation. Ce n'est pas un bénéfice, c'est une tâche, un fardeau que tout le monde veut ne pas avoir. Et la députée de Taillon nous dit : Voici, on traite différemment les médecins de famille et les médecins spécialistes parce qu'on leur retire leur autorisation. Bien là, j'ai juste une chose à dire : Allô, la Terre! Comment peut-on arriver puis tenir ce discours-là, et d'arriver, et de conclure répétitivement qu'un des deux sous-groupes, les médecins spécialistes, les médecins de famille, sont traités inégalement?

Et pire, M. le Président, la députée de Taillon, à plusieurs reprises, nous dit dans le micro : Ah! le docteur va juste perdre 5 000 \$, 10 000 \$. Bien, j'invite la députée de Taillon à faire ses calculs correctement parce qu'un médecin, entre autres spécialiste, par exemple, médecin de famille aussi, s'il adoptait ce comportement-là de négligence face à ses obligations, c'est une perte qui pourrait aller facilement... et même plus que 100 000 \$ par année. Et, dans l'esprit de la députée de Taillon, ça, ce n'est rien, ça, ça veut dire qu'il y en a un des deux qui est traité plus favorablement que l'autre. Je pense avoir bien démontré l'impossibilité de défendre cette position-là sur la base de l'argumentaire proposé.

Et je ne prête pas une intention, parce que, si je voulais prêter des intentions, M. le Président, je dirais autre chose que les gens devinent que je dirais, j'en suis convaincu. Mais je ne le dirai pas, parce que c'est non parlementaire. Mais je

vais laisser la députée de Taillon utiliser son temps, tel que permis dans notre réglementation, pour reprendre son argumentaire sur lequel évidemment je ne ferai pas d'autre commentaire.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Bien, écoutez, je pense que ce que le ministre vient de nous faire comme démonstration, c'est que c'est lui qui avait l'épiderme sensible en ce qui concerne les spécialistes, et je trouve ça...

Le Président (M. Tanguay) : ...de Taillon. J'ai mis de côté «épiderme sensible» pour le ministre, j'aimerais ça que ça s'applique aussi...

M. Barrette : Sa courbe d'apprentissage est longue, parce que vous l'avez dit une fois, mais...

Mme Lamarre : M. le Président, chapitre 35.

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Mais là je vous demande de l'appliquer à vous.

Mme Lamarre : Je l'accepte. Je l'accepte, mais vous me permettez, avec l'accumulation de qualificatifs que le ministre m'attribue, que je puisse me permettre...

Le Président (M. Tanguay) : Un petit écart.

Mme Lamarre : ...un petit écart.

Le Président (M. Tanguay) : Bon, le dossier est clos.

Mme Lamarre : Le dossier est clos.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, la parole est à vous.

Mme Lamarre : Alors, ce que ça nous confirme clairement... Je pense que les gens ont dû voir le ministre, qui d'habitude est assez clair, et, dans ce dossier-là, plutôt obscur, et il a un petit peu de difficulté à nous mettre ça aussi clair que c'est d'habitude. Ce qu'on comprend, c'est que, pour les omnipraticiens, il y a une sanction au niveau de la rémunération et il y a quelque chose qui peut venir jouer dans certaines attributions. Le ministre parle donc... Il intervient sur la répartition des tâches, et c'est ça qu'il a dit. Il a donné lui-même cette expression-là, intervenir sur la répartition des tâches. Or, avec les spécialistes, on a vu également, on a très peu de contraintes au niveau des spécialistes dans le projet de loi n° 20, mais les quelques-unes qu'on a, c'est dans la répartition des tâches, c'est dans des obligations d'être là entre 8 heures et 4 heures et de répondre en trois heures de délai à une demande de consultation à l'urgence. Et là, pour ça, le ministre dit : Ah! là, même si j'ai un médecin spécialiste qui est déviant par rapport à ces obligations-là, la seule contrainte, elle sera de nature économique. Je n'ai pas d'autre levier prévu, je n'ai rien d'autre prévu, alors que, pour les omnipraticiens, on en a prévu, on a prévu quelque chose qui viendrait jouer, intervenir dans la répartition des tâches.

Dans la répartition des tâches dont le ministre lui-même dit... le médecin dit : Si je pouvais m'en éloigner... Alors, si le médecin de famille dit : Si je pouvais m'en éloigner puis qu'on lui dit : On va répartir tes tâches puis on va te les laisser, ces tâches-là, ou on va t'en attribuer, des tâches qui te conviennent moins... bien, là, on est dans le dossier des spécialistes et on ne retrouve pas l'équivalent. Alors, moi, je me dis que ça peut être autre chose. Le ministre est capable d'avoir beaucoup d'imagination, on l'a vu, il nous en a présenté plein, de moyens pour vraiment faire en sorte que les pratiques se resserrent. Et on est ici pour ça, on est ici pour améliorer l'accès, et l'amélioration de l'accès, ça serait bon. Alors, le ministre pourrait très bien convenir, par exemple, qu'un médecin spécialiste qui ne répondrait pas à l'obligation du 8 heures à 16 heures pour répondre rapidement, bien, qu'il y ait des modalités qui fassent que, dans les mois qui suivent, il soit obligé d'offrir plus d'heures de disponibilité que le 8 heures à 16 heures. Ça pourrait être une contrainte qui n'est pas économique, mais, on l'a vu, les contraintes qui ont une influence sur l'horaire des médecins ont un impact important aussi. Alors, notre objectif, c'est que la contrainte de base soit respectée et c'est que, déjà, ce qu'on a, qui est vraiment très peu en termes d'obligations du côté des médecins spécialistes, alors que l'accès... Il est dit très souvent, du côté des médecins de famille, qu'ils ont de la difficulté dans les références. Quand ils réfèrent un patient à un spécialiste, il y a des délais, et c'est ça qu'on veut raccourcir le plus possible. Quand il y a des demandes de consultation à l'urgence, il y a des délais, et c'est ça qu'on veut améliorer le plus rapidement possible aussi.

Alors, moi, je dis simplement, et je le redis et je le relis, mais c'est très, très réel, le ministre peut le nier, mais ce qu'on constate, c'est que, dans son amendement de 15, eh bien, il n'y a que... on ne prévoit pas de mesure supplémentaire. En fait, dans 15, il n'y en a ni pour les omnis ni pour les spécialistes, mais on m'a dit tantôt que c'était dans 18. Et, quand je regarde 18, où on met les sanctions un petit peu plus exigeantes au niveau de la rémunération et de certaines autorisations, bien, on n'a pas un 18.1 ou un 19 qui fait le pendant pour les spécialistes. Les contraintes ne sont qu'au niveau des médecins de famille.

• (11 h 10) •

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions, M. le ministre?

M. Barrette : Aucun commentaire, M. le ministre, et les commentaires que je ferais, c'est définitivement non parlementaire.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions? Nous sommes, chers collègues, toujours sur l'amendement à l'article 15. Oui, collègue de Taillon.

Mme Lamarre : J'ai une question. Est-ce que le ministre a prévu une autre forme de sanction pour les spécialistes qu'une forme de sanction au niveau de la rémunération?

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

M. Barrette : J'ai déjà répondu à cette question-là dans mon intervention précédente, M. le Président.

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

Mme Lamarre : Le ministre pourrait nous répondre oui ou non.

M. Barrette : J'ai déjà répondu à cette question-là dans mon intervention précédente, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup.

Mme Lamarre : Alors, moi, ce que j'ai entendu, c'est que c'est non, et le ministre nous a dit tantôt qu'il répondait toujours aux questions. Alors, la réponse, c'est vraiment non et il n'y a pas d'autre chose qui est prévue, alors que pour les médecins de famille on a prévu deux niveaux de sanction.

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

M. Barrette : M. le Président, là je vais en faire un, commentaire, et je vais répéter de ce j'ai dit pour montrer, pour montrer vraiment la manière de raisonner de la députée de Taillon. J'ai expliqué clairement que d'enlever l'autorisation de ne pas faire une AMP, une activité médicale particulière, ce n'était pas un bénéfice, ça... c'est-à-dire, ce n'était pas une punition, ça, c'était un bénéfice dans la pratique. La députée de Taillon essaie de faire accroire au public que les activités médicales particulières, c'est un bienfait dans la perception des médecins. Une activité médicale particulière, qui est une obligation qu'on est venus décrier ici, là, tous les groupes sont venus décrier les activités médicales particulières, elle s'en sert comme argument comme étant une punition si on les enlève.

Écoutez, M. le Président, là, ceux qui nous écoutent ne peuvent pas ne pas en revenir. Tous les médecins de famille qui sont venus ici sont venus demander l'abolition des activités médicales particulières et, si on l'enlève dans le projet de loi, ça s'appelle une sanction, une punition envers le médecin de famille. Comment peut-on apprécier, commenter différemment que ce que je viens de dire à date du discours et de l'argumentaire de la députée de Taillon? Franchement. «Franchement», est-ce que c'est parlementaire?

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

M. Barrette : Franchement.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. M. le Président, écoutez, je crois que le ministre sait très bien qu'il y a eu une époque où les activités médicales prioritaires étaient principalement le fait que les médecins de famille devaient faire des heures à l'urgence. On l'a tous décrié parce que la proportion n'était pas bonne. Mais actuellement les AMP sont très différentes, et il n'est pas vrai que toutes les AMP représentent une pénalité pour les médecins. Dans certains cas, il y a des choix qui sont faits, et on en est contents. Il y a des AMP qui sont données pour certains types de pratique, en soins de longue durée, par exemple, en obstétrique. Donc, il n'y a pas que l'urgence. Alors, de prétendre que c'est toujours quelque chose qui est non souhaité par les médecins, ce n'est pas exact.

Mais je rappelle qu'on est dans un contexte, là... on est dans la section des sanctions. Alors, dans les sanctions, et vous voyez que le ministre ne me contredit pas à ce niveau-là, dans les sanctions qui sont prévues pour les médecins de famille, il y a deux niveaux : il y a un niveau qui touche la rémunération, 10 %, 20 %, 30 % de moins, et il y a une possibilité de lui retirer certaines caractéristiques de la pratique, qu'il peut aimer ou non. Si on lui enlève quelque chose qu'il n'aimait pas, je pense que ça va lui faire plaisir, mais, si on lui enlève quelque chose qu'il aimait... Et, on l'a vu, là, dans les activités médicales particulières, il y a des médecins qui veulent faire des soins palliatifs, il y a des médecins qui veulent faire différentes sous-activités qui sont vraiment... dans lesquelles, d'ailleurs, ils rendent très bien service à la population.

Alors donc, on voit que, dans les omnis, il y a deux niveaux. Dans les spécialistes, il n'y a pas le pendant. Moi, je dis juste au ministre : C'est quoi, le pendant de cette deuxième option là? Donc, pourquoi on a prévu deux niveaux de

sanctions distinctes pour les médecins de famille et, pour les spécialistes, on en met seulement au niveau de la rémunération et on ne va pas du côté de d'autres activités ou d'autres privilèges que le médecin spécialiste aurait, et auxquels il tiendrait, et qui seraient un incitatif pour faire en sorte que notre système envoie un message clair que ce qu'on veut et ce qu'on demande aux spécialistes, c'est aussi important pour améliorer l'accès que ce qu'on demande aux médecins de famille?

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

M. Barrette : M. le Président, ça ne... Non, je ne vois pas ce que j'ai à rajouter à ce qui a été dit avant.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions? Nous sommes sur l'amendement du ministre à l'article 15. Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Je veux juste... Parce que 15, M. le Président, il est en lien avec 18, ce qu'on m'a dit. Donc, dans 15... parce qu'on abolit 15, mais on va abolir 16 et 17. Il faut que les gens comprennent bien, là, qu'on va supprimer aussi 16 et 17, et on va se retrouver ensuite à 18. Alors, moi, quand je lis 18, en tout cas, dans le premier document que le ministre nous a déposé... Je rappelle que ces amendements-là, ils n'ont pas été déposés en novembre 2014, ils ont été déposés en mai 2015, et que, quand on essaie de mettre tout ça ensemble puis de comprendre tout ça, on a besoin d'explications du ministre, puis c'est pour ça qu'on fait une étude article par article aujourd'hui.

Alors, le 18, le ministre et Me Lapointe nous ont dit que c'était là qu'on retrouvait, au sens, l'équivalent du troisième alinéa de l'article 15 qui était dans le projet de loi original du ministre. Et là je lis : «Lorsque la Régie de l'assurance maladie du Québec constate qu'un médecin omnipraticien ne respecte pas l'une des obligations prévues au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 3 [et à l'article] 9.1, elle le déclare en défaut et lui notifie sa décision le plus tôt possible. Avant de prendre une telle décision, la régie doit permettre au médecin de présenter ses observations.»

Alors, elle le déclare en défaut. Je ne retrouve pas, en 18, là, ce qu'on avait dit dans le troisième alinéa de 15. On me disait que c'était là que ça se retrouvait, mais je ne la retrouve pas, cette sanction qui avait été prévue dans 15.

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

M. Barrette : M. le Président, c'est toujours la même chose, là. Ça fait quand même plusieurs mois que la députée de Taillon a les documents. Je n'ai pas dit 18, j'ai dit 18.1. Et actuellement on est à 15. Est-ce qu'on peut traiter de 15, M. le Président?

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

Mme Lamarre : M. le Président, je vais demander le temps de bien lire 18.1 avec les explications qu'on note et avec l'amendement. Alors, je veux juste prendre le temps de bien le lire pour voir qu'on retrouve bien ce que le ministre nous dit qu'on est supposé retrouver dans le 18.1.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, y a-t-il, juste avant de suspendre, d'autres interventions demandées par d'autres collègues? Je n'en vois pas.

Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 11 h 18)

(Reprise à 11 h 23)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, nous sommes de retour en ondes, et je cède la parole à notre collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Écoutez, je vais simplement... Ma lecture de 15, et de 18, et de 18.1 me confirme que les sanctions de nature économique et qui touchent certaines activités autorisées ne concernent que les omnipraticiens. Alors, on peut continuer avec l'étude de l'article 15.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Alors, nous sommes toujours, chers collègues, sur l'amendement du ministre à l'article 15. S'il n'y a pas d'autre commentaire, je vais mettre aux voix ledit article. Je n'en vois pas. Alors, chers collègues, l'amendement du ministre à l'article 15 est-il adopté?

Mme Lamarre : Sur division.

M. Barrette : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté sur division. Alors, nous sommes maintenant devant l'objet du débat, qui est l'article 15 tel qu'amendé. Y a-t-il des interventions? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons donc voter sur l'article 15 tel qu'amendé. Alors, je vais mettre aux voix. L'article 15, tel qu'amendé, est-il adopté?

Mme Lamarre : Sur division.

M. Barrette : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté sur division. Pour la suite des choses, M. le ministre, je crois que vous aviez un amendement à l'article 16. On peut le distribuer.

M. Barrette : Oui. Alors... Pardon?

Le Président (M. Tanguay) : À l'article 16?

M. Barrette : Non. Avant, si vous voulez, voulez-vous qu'on fasse le 13.2?

Le Président (M. Tanguay) : Ah oui! Non, c'est d'ailleurs... Je vous suis tout à fait. Alors, on aurait besoin du consentement, je crois. Vous voudriez...

M. Barrette : Remplacer l'article 13.2 qu'on avait déjà adopté précédemment par une nouvelle version qui remet dans le bon ordre la question des 30 jours et de la décision.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, avons-nous consentement pour retourner à 13.2?

Mme Lamarre : Consentement.

Le Président (M. Tanguay) : Oui? Alors, il y a consentement. Nous sommes, M. le ministre, en train de distribuer l'amendement à l'article 13.2. Alors, je vous inviterais, peut-être, à nous en faire la lecture et à nous donner quelques explications, s'il vous plaît.

M. Barrette : Alors, on se rappellera, dans mes commentaires précédents, qu'on avait constaté nous-mêmes qu'il y avait une petite coquille dans notre texte, que je ne relirai pas. Le premier, maintenant, on le remplacerait par ceci : «13.2. Lorsque le département régional ou le président-directeur général constate que le motif pour lequel il a accordé une exemption à un médecin cesse d'exister, il lui retire cette exemption.» Je ne sais pas si ça, ça va être un avantage, là, mais on verra. «Avant de prendre une telle décision, il doit permettre au médecin de présenter ses observations. Ce médecin doit présenter ses observations dans un délai maximal de 30 jours après avoir reçu une invitation à cette fin, selon le cas, du département régional ou du président-directeur général.»

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup.

M. Barrette : Alors, l'explication, c'est qu'on avait mis la possibilité précédemment au médecin de donner ses observations 30 jours, comme c'est écrit là, mais après la décision, alors que la logique veut que ça soit avant la décision.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il des interventions? Alors, il n'y a pas d'intervention. Je n'en vois pas. Alors, chers collègues, nous allons maintenant voter l'amendement à 13.2. L'amendement est-il adopté?

Des voix : Adopté

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. M. le secrétaire, est-ce que ceci met fin à 13.2 ou l'on revient sur 13.2 tel qu'amendé? Alors, j'imagine que, chers collègues, il n'y aura pas d'intervention. Mais je prends le temps de vous consulter. Alors, nous allons maintenant voter sur l'article 13.2 tel qu'amendé. Est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, il est adopté. Nous en sommes maintenant, je crois, à l'article 16, M. le ministre, et l'amendement que vous désirez mettre de l'avant, je vous laisse en faire état.

M. Barrette : Alors, comme je l'ai dit précédemment, 15, 16 et 17 du projet de loi initial tel que déposé sont fondus en 15, tel qu'on vient de l'adopter. Alors, l'amendement qu'on propose évidemment est simplement de supprimer l'article 16 proposé par l'article 1 du projet de loi.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il des commentaires sur cet amendement?

Alors, s'il n'y a pas de commentaire sur l'amendement à l'article 16, nous allons procéder, donc, au vote sur l'amendement à l'article 16, chers collègues. Alors, l'amendement à l'article 16 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Il est adopté. Alors, vous comprendrez qu'on ne passera pas à 16 tel qu'amendé parce qu'il n'existe plus. Alors, l'article 17, M. le ministre.

M. Barrette : Alors, c'est la même chose. Donc, on propose un amendement qui supprime l'article 17.

Le Président (M. Tanguay) : Et nous sommes en train, donc, de distribuer, de faire la distribution de cet amendement qui est, somme toute, assez simple. Y a-t-il des interventions sur l'amendement proposé à l'article 17? S'il n'y a pas de commentaire... Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Merci, M. le Président. Écoutez, l'article 17, c'est effectivement le pendant de l'article 16, mais qui concernait les spécialistes. Et on comprend bien, là, que, quand on va arriver à 18 et 18.1, on n'a spécifiquement ciblé que les omnipraticiens. Je vous le dis, là, c'est vraiment évident. On a prévu deux leviers au niveau des sanctions. On peut agir pour un médecin de famille à deux endroits, sur son style de pratique et sur sa rémunération, alors que, pour les spécialistes, on ne veut pas toucher du tout les aspects qui touchent à sa pratique. C'est sûr qu'on ne changera pas un spécialiste de spécialité, mais il y a des aspects de sa pratique qu'on a jugé nécessaire de baliser, d'encadrer dans les articles 11 et 12. Et là, en cas de défaut par rapport à ces enjeux qui sont essentiels au niveau de l'amélioration, même si c'est modeste, de l'accès, on n'est pas prêt à avoir un autre niveau de sanction autre que la rémunération pour les spécialistes. Ça m'apparaît très, très clair, on avait distingué et on le... En supprimant 17, on vient tout simplement faire en sorte qu'on laisse 18 et 18.1 et que 18 et 18.1 ne concernent que les médecins de famille.

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

• (11 h 30) •

M. Barrette : Alors, M. le Président, évidemment, c'est faux. Il n'y a pas deux niveaux de sanction chez les médecins de famille. Je vais prendre un petit instant pour l'illustrer. Chez le médecin spécialiste, on lui impose des changements à sa pratique, on lui impose des changements à sa pratique, on lui impose des changements à sa pratique, et, s'il les refuse, s'il les refuse, il est pénalisé. Le médecin de famille, on ne lui impose pas des changements à sa pratique; on lui impose des profils de pratique, ce n'est pas la même chose, et, s'il les refuse, il a une pénalité. Ce n'est pas du tout deux niveaux, c'est le même niveau.

Quand bien même la députée de Taillon veut essayer de tenir l'argumentaire qui voudrait que des activités médicales particulières, qui sont des activités imposées et non désirées par le médecin, le fait de leur retirer ça, ça soit une sanction plutôt qu'un bénéfice, bien, la députée de Taillon, M. le Président... Je pense que là on s'approche, on s'approche de la tentative d'induire la population en erreur.

Je comprends, là, mais, M. le Président, considérez ceci avant de commenter mon commentaire : 100 %, pas 99 %, 100 % des organisations et des individus qui sont venus ici en tant que médecins de famille nous ont demandé d'abolir soit immédiatement soit le plus vite possible les activités médicales particulières. Et la députée de Taillon n'arrête pas de dire que, si on ne permet pas aux médecins d'avoir les activités médicales particulières, c'est une punition.

Écoutez, M. le Président, là, à quoi servent les audiences publiques si on prend l'argument contraire de ceux qui sont venus devant nous nous dire une chose pour venir critiquer le projet de loi? Là, M. le Président, il me semble qu'il doit y avoir des limites à ce qu'un parlementaire puisse faire. Je le répète, là : Il n'y a pas un seul médecin de famille, pas une seule organisation, qui n'est pas venu décrier l'existence des AMP. Pas un, pas un. Et là le fait de dire qu'on ne le permet pas, là, ça serait comme une punition... Voyons donc! Ça n'a aucun sens. C'est impossible de trouver là-dedans une logique positive.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, ma question est simple : Comment se fait-il que cet élément-là se retrouve dans la section «Sanctions»?

M. Barrette : M. le Président, j'ai expliqué en long, en large et en hauteur que l'autorisation n'était pas un bénéfice, mais était une limitation à une personne pour exercer une activité gérée par le département régional de médecine générale, qui essentiellement fait des cédules. Ce n'est pas toi qui va aller occuper ce quart-là, c'est un autre, donc l'autre ne peut pas aller à sa place. Il faut faire le trafic de la main-d'oeuvre. C'est ça que le DRMG fait.

Alors, l'autorisation, ce n'est pas un bénéfice; c'est une assignation. L'autorisation, ce n'est pas un bénéfice, c'est une assignation, et le quart qu'on doit couvrir dans une urgence, par exemple, le samedi soir, de 4 heures à minuit, c'est une assignation, et on ne met pas deux personnes à l'assignation, on en met une. Pourquoi? Parce que, si tout le monde voulait aller là en même temps, évidemment, ça poserait un problème, mais ça ne laisserait plus personne pour aller faire l'autre assignation, qui est, mettons, dans un CHSLD. Ce n'est que de la gestion de la main-d'oeuvre. Et d'oser aller pendant des heures, parce que là, on a dépassé une heure et demie, là, argumenter sur le fait que ça, c'est une sanction contre le médecin, écoutez, M. le Président, là, franchement, là, ça dépasse tout entendement parlementaire.

Je laisse le public juger la députée de Taillon, M. le Président, mais, au nombre de fois que je l'ai répété, là, bien, là, les gens sont capables de comprendre ce qui se passe ici ce matin et que les gens et, j'espère, les journalistes jugent ce que fait la députée de Taillon ce matin.

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

Mme Lamarre : M. le Président, je vais être beaucoup plus respectueuse que le ministre à l'endroit...

M. Barrette : ...M. le Président. On me prête des intentions. En quoi je n'ai pas été respectueux? Elle m'accuse de ne pas être respectueux. En quoi, en prenant point par point son argument et en le défaisant, c'est un manque de respect? Si elle porte...

Mme Lamarre : M. le Président, je n'ai pas terminé ma phrase.

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

M. Barrette : Bien oui, mais c'est parce qu'elle m'a dit que j'étais non respectueux, là.

Mme Lamarre : Oui, sur...

Le Président (M. Tanguay) : Non, non. La parole... Un à la fois, s'il vous plaît! Donc, M. le ministre, en conclusion sur l'article 35. De part et d'autre, là, je fais appel à votre collaboration, chers collègues. Alors, collègue de Taillon... Puis ça s'applique évidemment à tous. Alors, collègue de Taillon, sur le fond des choses, la parole est à vous.

Mme Lamarre : Oui, en fait, je voulais simplement dire que je ne partageais pas l'opinion du ministre lorsqu'il dit que cet article-là concerne le trafic de la main-d'oeuvre. Je pense qu'il n'y a aucun médecin qui aimerait être qualifié de cette façon-là.

M. Barrette : M. le Président, M. le Président, l'article 35...

Mme Lamarre : Et ce n'est pas l'angle sous lequel...

M. Lisée : Un à la fois, un à la fois, un à la fois.

M. Barrette : Je n'ai pas utilisé... Article 35.

Le Président (M. Tanguay) : Non, collègue de Rosemont. Je suis capable de présider. Je vous en prie. «Un à la fois», je vous demande de l'appliquer. Il y a un rappel au règlement. Comme vous le savez, quand il y a un rappel au règlement, je ne peux pas préjuger du fait que ce soit fondé ou non. Alors, je donne la parole au ministre. Rappel au règlement.

M. Barrette : 35. Elle me prête l'intention d'avoir utilisé le mot — 35 — dans le sens illégal du terme, alors que ce à quoi j'ai fait référence, c'était des cédules de travail, «faire le trafic» comme dans le sens de la circulation, et elle le sait très bien. Ce n'est pas du tout négatif, le terme que j'ai utilisé, d'aucune manière.

Le Président (M. Tanguay) : C'est bon.

M. Barrette : Et elle le sait très bien et tout le monde l'a compris.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, je fais appel à votre collaboration. Il ne reste que 25 minutes, même moins, à nos débats ce matin. Alors, s'il vous plaît, restons au fond des choses. Respectons le droit de parole de chacun des collègues. On a amplement le temps de revenir par la suite sans utiliser l'article 212, que l'on connaît tous maintenant très, très bien. Alors, collègue de Taillon, la parole est à vous.

Mme Lamarre : M. le Président, je veux juste rectifier une chose. Quand j'ai dit que le ministre avait utilisé le mot «trafic de la main-d'oeuvre», je n'avais pas du tout dans l'esprit de «faire du trafic». J'avais vraiment le sens de «circulation». Mais, même dans le sens de «circulation» de la «main-d'oeuvre», je pense qu'on n'est pas dans cette dynamique-là actuellement et moi, j'aime mieux me mettre du point de vue des patients et de leurs besoins. Et, dans les besoins des patients, il y a des besoins d'avoir accès facilement à un médecin de famille, il y a d'avoir des garanties que certains médecins de famille vont offrir des activités par exemple en soins palliatifs, en obstétrique, dans certaines sous-sections, en CHSLD. On a ces besoins-là, et ça ne s'appelle pas de la «circulation de la main-d'oeuvre» ou du «trafic de la main-d'oeuvre», comme le ministre l'a dit, parce que, si on le regarde sous cet angle-là, ce qu'on recherche dans la section «Sanctions» d'un projet de loi... Puis c'est vrai que ce n'est pas la section agréable, c'est une section dont on aimerait ne jamais avoir à se prévaloir, parce qu'on aimerait que tous les gens qui sont visés par un projet de loi s'y conforment, mais, dans tout projet de loi, il faut envisager, si on veut que l'impact de ce qu'on demande soit vraiment présent en termes de l'amélioration de l'accès, une section «Sanctions». C'est dans celle-là qu'on est.

Et ce que je redis et ce que je relis, c'est que, dans ce type de sanctions là, bien, les sanctions que le ministre prévoit sont des sanctions qui gèrent certaines... qui imposent aux médecins de famille des sanctions de deux natures, des sanctions qui influencent sur l'assignation, comme le ministre a dit, l'assignation à certaines fonctions, à certaines tâches, et également sur la pénalité de la rémunération. Or, moi, quand je regarde les obligations, et moi, je me mets du point de vue

des patients, les patients, ce qu'ils veulent, c'est que, quand ils sont à l'urgence, qu'il y a une demande de consultation pour qu'un spécialiste qui est dans l'hôpital vienne... le ministre a décidé de préciser qu'il devait répondre rapidement, à l'intérieur de trois heures pour ça.

Alors, je me dis, un spécialiste... On est dans la section «Sanctions», là... On est dans la section où on a quelqu'un qui, pour des raisons... un professionnel, un spécialiste, ne répond pas à ça, eh bien, le ministre nous dit : Pour ce genre d'écart là, la seule sanction que j'ai, eh bien, ce sera d'avoir une pénalité au niveau de la rémunération, alors qu'on pourrait très bien avoir une sanction qui augmente la durée, par exemple, où le médecin devra être disponible. Et, on l'a vu, toute la disponibilité horaire représente un grand enjeu pour l'accès auprès de la population. Et moins on a d'heures de disponibilité des médecins, plus c'est difficile d'améliorer concrètement l'accès. Et là on voit que le ministre ne veut pas aller vers autre chose qu'une rémunération... une atteinte à la rémunération pour les spécialistes. Et c'est vraiment, vraiment très clair aujourd'hui. Et j'espère aussi que les journalistes vont retenir cette distinction qui est fondamentale dans le choix que le ministre demande au niveau du projet de loi n° 20. Il dit qu'il ne peut pas attribuer le même type de sanctions au niveau de l'assignation des tâches ou du trafic de la main-d'oeuvre, soit, mais qu'il en ait d'autres qui concernent les spécialistes également, parce que la seule sanction de la rémunération ne semble pas être suffisante pour donner des garanties au niveau des médecins de famille, alors pourquoi le serait-elle pour les médecins spécialistes?

• (11 h 40) •

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

M. Barrette : M. le Président, je vois que la députée de Taillon persiste dans son discours qui ne tient pas la route, et je pense que tous ceux qui nous écoutent ont compris que ça ne tenait pas la route, alors on va la laisser circuler elle-même sur sa route, toute seule.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions sur l'amendement, chers collègues, à l'article 17? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder au vote sur l'amendement à l'article 17. Alors, chers collègues, nous allons voter sur l'article 17... l'amendement, pardon, audit article. Est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Mme Lamarre : Sur division.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté sur division. Nous sommes rendus, M. le ministre, à la suite des choses, le 18.

M. Barrette : Oui.

Le Président (M. Tanguay) : L'article 18, et je crois qu'il y a un amendement.

M. Barrette : Oui, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Nous sommes en train d'en faire la distribution. La parole est à vous, M. le ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, nous allons remplacer l'article. Alors, je vais vous faire la lecture du nouvel article, tel qu'on en a pris l'habitude :

«18. Lorsque la Régie de l'assurance maladie du Québec constate qu'un médecin omnipraticien ne respecte pas l'une des obligations prévues au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 3 ou à l'un des articles 9 et 9.1, elle le déclare en défaut et lui notifie sa décision le plus tôt possible. Avant de prendre une telle décision, la régie doit permettre au médecin de présenter ses observations. Ce médecin doit présenter ses observations dans un délai maximal de 30 jours après avoir reçu une invitation à cette fin de la régie.»

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il de plus amples commentaires? Non? C'est bon.

M. Barrette : Non, M. le Président, c'est dans la même ligne, là, que tout ce qu'on a discuté précédemment dans la dernière heure et 45 minutes.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il des commentaires, donc, sur l'amendement à l'article 18? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président, simplement rappeler que le ministre calcule beaucoup les secondes et les minutes de notre côté, mais c'est lui qui dépose constamment des amendements. Alors, je veux juste le rappeler, ce sont ses amendements et, dans ce cas-ci, en 18, c'est un amendement qui est différent de celui qu'il avait déposé au mois de mai qui, lui-même, évidemment, ne correspond pas à l'article 18 qu'il avait déposé dans le projet de loi original. Juste remettre les horloges à l'heure et bien préciser où se passe le temps et pourquoi on doit correctement, avec rigueur, prendre le temps de les lire, et de les analyser, et de comprendre la portée parce que, quand on étudie un texte de loi, changer un mot, une virgule peut changer le sens. Alors, je pense qu'on fait bien notre travail de façon rigoureuse.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, d'autres commentaires?

M. Barrette : Non, M. le Président, on va utiliser le temps judicieusement.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, y a-t-il d'autres commentaires sur l'amendement à l'article 18? Oui, collègue de...

M. Picard : Chutes-de-la-Chaudière.

Le Président (M. Tanguay) : Des Chutes-de-la-Chaudière, la parole est à vous.

M. Picard : Merci. Question de compréhension, parce que je veux bien comprendre, là, c'est une deuxième chance qu'on donne au médecin de s'expliquer, de faire ses observations, parce qu'il l'a fait au P.D.G. puis, après ça, il le fait à la RAMQ avant qu'on le coupe. Est-ce que c'est bien ça?

M. Barrette : C'est une autre affaire. Tantôt, on faisait référence à des choses, à des obligations à respecter qui étaient de l'ordre de la supervision du DSP, du DRMG ou du P.D.G. Ça, ici, ça fait référence à des choses qui sont automatisées dans la RAMQ, comme par exemple l'assiduité ou ce genre de chose là.

M. Picard : Merci.

M. Barrette : Alors, ça, l'assiduité, là, jamais le P.D.G. ne peut avoir accès à ça. C'est une donnée qui est dans la RAMQ, qui n'est pas visible ni au DSP, ni au DRMG, ni au P.D.G.

M. Picard : O.K.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement à l'article 18? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, en fait, notre objectif à tous, c'est que la situation qui serait sanctionnable le soit le plus rapidement possible. Est-ce qu'il est possible de prévoir aussi un délai pour la régie dans sa capacité à analyser la situation qui est déviante et qui est portée à son attention?

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

M. Barrette : Alors, j' imagine que... La réponse, évidemment, c'est oui.

Mme Lamarre : Est-ce que ça serait à cet endroit-là qu'on pourrait le préciser? Parce qu'on a imposé des délais au P.D.G., on a imposé des délais au DRMG, on a imposé des délais au médecin, mais la RAMQ...

M. Barrette : Oui. Quand on lit le texte, M. le Président, on constate que c'est automatique : la régie, elle doit mettre dans son système la capacité de faire l'analyse en quasi continu, sinon en continu, et là ce qui est écrit, c'est que, lorsqu'elle le constate, ça, c'est automatisé, et elle avise le médecin. Alors, le médecin a 30 jours pour se défendre, mais la régie, elle, c'est flagué, là, c'est dans le programme, là.

Mme Lamarre : ...

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

Mme Lamarre : Je m'excuse. Mais, si le médecin utilise, par exemple, là, 29 jours avant... sur son 30 jours, là, il se défend, la RAMQ, elle, va avoir juste une journée. Alors, c'est sûr qu'il va y avoir des délais. Moi, je pense qu'on est mieux de préciser un délai.

M. Barrette : Non, non, non, parce que, de la manière que ça fonctionne à la RAMQ, lorsqu'il y a une coupure, elle est sur-le-champ. C'est dans le système, c'est remboursement au prochain paiement.

Mme Lamarre : Mais, en cas de contestation, le médecin, il dit : Moi, je ne suis pas d'accord.

M. Barrette : ...

Mme Lamarre : O.K. Il dit : Je ne suis pas d'accord avec ça, là, je conteste. Est-ce que la RAMQ doit faire ce suivi-là dans un délai qui lui est prescrit? Parce qu'on peut penser qu'il pourrait y avoir, là...

M. Barrette : Ils ont l'obligation d'agir, à la RAMQ, là. L'article ne dit pas... O.K. On va le mettre de l'ordre, là. C'est automatisé. La RAMQ constate qu'il n'y a pas observance, mettons, de l'assiduité. Ils avisent le docteur. Le docteur,

lui, a à démontrer que la donnée de la RAMQ n'est pas bonne. O.K. S'il n'est pas capable de faire cette démonstration-là en dedans de 30 jours, la RAMQ sanctionne, coupe le docteur. Là, le docteur peut aller là, à ce moment-là, contester, mais il va aller au Tribunal administratif, par exemple, et il va aller ailleurs, il va aller en cour, cour. Alors, il a le loisir de faire ça tant qu'il veut. Mais la RAMQ, elle, sa règle, c'est : Si tu n'as pas d'explication qui justifie ou qui défait ta position, «that's it», tu coupes. Après ça, il y aura contestation.

Mme Lamarre : O.K. Donc, la régie applique la sanction, même s'il y a contestation, et après, si le médecin gagne, par exemple... Je veux juste bien comprendre, si...

M. Barrette : Non, non, ce n'est pas une contestation. Le médecin, lui, a à présenter ses observations.

Mme Lamarre : C'est ça.

M. Barrette : Ses observations, c'est : Mettons, que je me fais couper...

Mme Lamarre : Mais il va y avoir des facteurs d'atténuation, là.

M. Barrette : Bien, pas nécessairement, là, mais, mettons.

Mme Lamarre : Mettons, mais la régie va avoir appliqué la sanction de couper la rémunération de 20 % ou de 30 % pendant combien de temps? Jusqu'à règlement?

M. Barrette : C'est le règlement qui va le prévoir.

Mme Lamarre : O.K. Donc, ça, vous allez nous le déposer dans le règlement.

M. Barrette : C'est-à-dire que le docteur, lui, se fait couper 30 % de toute sa pratique, mettons, là, si c'est 30 %, mais, si c'est 10 %...

Mme Lamarre : ...énorme, là. On comprend que c'est pour ça qu'il faut qu'il y ait un délai rapide.

M. Barrette : Bien non. Non, non, attention, là! Attention, là! Attention, là! Il y a une heure, c'était 5 000 \$, 20 000 \$, puis ce n'était pas important, ce n'était rien. Il y a une heure, là, ce n'était rien, ça, cette sanction-là, et là, maintenant, elle devient énorme. Voilà un bel exemple du problème qu'on a ici, en commission parlementaire. C'est un bel exemple. Je remercie la députée de Taillon, M. le Président. Je la remercie. Voilà l'exemple parfait. Il y a une heure, on a passé au moins une demi-heure sur le fait que c'est inégal. Ah! le médecin, il va juste payer 5 000 \$, 20 000 \$ ou 25 000 \$, et là ça devient énorme, et là on se préoccupe de la sanction du médecin. Voilà la démonstration parfaite de la problématique qu'on a à cette table, M. le Président : c'est toujours un discours qui change dans son poids et dans sa mesure.

Alors là, actuellement, oui, il y a une sanction, il est coupé, il est coupé sur toute sa pratique du trimestre précédent, et le règlement décidera sur combien de temps ça se récupère. C'est tout. Eh oui! M. le Président, j'abonde dans le sens de la députée de Taillon, c'est énorme et c'est pareil pour les médecins de famille et les médecins spécialistes, les deux.

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

• (11 h 50) •

Mme Lamarre : M. le Président, le ministre aime la caricature, là, on le voit bien. Cette pénalité, elle peut fluctuer de 1 %, 2 %, 3 %, 5 %, 10 %, 15 %, 20 %, 30 %, et donc, sur ça, il y a un arbitrage qui va avoir à être fait à ce niveau-là.

Et tantôt ce dont on parlait, c'était d'avoir une sanction autre que strictement sur la rémunération, une sanction qui viendrait toucher la pratique, puisque c'est ça qu'on impose aux médecins de famille, on vient intervenir dans leur champ de pratique. Et là on n'a pas la même dimension avec les spécialistes. C'est le ministre qui est revenu sur ce sujet-là. Moi, je ne revenais pas là-dessus. Mais, s'il veut me citer, il va citer comme il faut.

Alors, oui, je pense que, si on va à une coupure de 30 %, c'est important que, du côté de la RAMQ, on ait aussi une obligation de rapidité, parce qu'on se rend compte que, si on prélève... Et on doit bien comprendre le pouvoir que la RAMQ a. La RAMQ, par rapport aux professionnels, que ce soient les pharmaciens ou les médecins, elle est capable de retenir, de retenir un dépôt. Alors, il y a très peu de gens qui peuvent faire ça, là, mais un dépôt automatique dans un compte de banque, là, bien, la RAMQ, elle peut le saisir et elle peut retenir des sommes très importantes. Donc, elle décide d'appliquer 30 % de pénalités : bien, c'est 30 % si la rémunération... Alors, elle peut aller chercher des sommes et les retenir.

Donc, le mécanisme de contestations et de règlement de tout ça doit être rapide. Et, on le sait, la régie, pour toutes sortes de raisons, parfois parce qu'elle est très sollicitée par beaucoup de fonctions, beaucoup d'activités... On lui en a mis beaucoup, là, dans sa cour, à la Régie de l'assurance maladie du Québec, depuis qu'on fait l'étude du projet de loi n° 20, et le ministre a toujours dit : Pas de problème, ça va se faire tout seul, ça va être facile, ça ne sera pas compliqué, c'est déjà paramétré, tout est là. Moi, quand je regarde les gens qui sont assis derrière, des fois, je vois un petit peu moins de certitude que ça va se faire avec toute la rapidité qu'on veut, pas par mauvaise foi, mais simplement parce qu'il y a des moyens qui ne sont pas nécessairement toujours faciles. Et, du côté de la RAMQ, bien, ce genre d'imposition là, il est majeur, et c'est sûr qu'il va être contesté.

Donc, moi, je pense que c'est prudent de ne pas exposer la RAMQ à des contestations inutiles, mais, en même temps, de s'assurer qu'elle aura le pouvoir et la latitude de donner les résultats rapidement, d'avoir accès à ces résultats-là et d'être capable de réagir aussi dans l'autre sens, si jamais la contestation s'impose et qu'elle doit aller devant les tribunaux pendant plusieurs mois. Alors, je pense que ça, c'est tout à fait raisonnable de réfléchir à ça.

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

M. Barrette : M. le Président, j'ai beaucoup apprécié ce dernier moment où la députée de Taillon...

Mme Lamarre : M. le Président, article 35.

M. Barrette : Bien, j'ai juste apprécié le dernier moment.

Mme Lamarre : ...

Le Président (M. Tanguay) : Un à la fois! Un à la fois! Un à la fois!

Mme Lamarre : ...peut donner la réponse et arrêter de me qualifier?

M. Barrette : Je n'ai pas qualifié, j'ai dit que j'avais apprécié le dernier moment.

Le Président (M. Tanguay) : Là, on est en début d'intervention.

M. Barrette : M. le Président, j'ai bien apprécié le dernier exposé que la députée de Taillon a fait. J'ai bien apprécié. Je ne vois pas en quoi la députée de Taillon fait cette sortie-là avec beaucoup d'intensité. Je suis surpris. J'ai juste apprécié puis je l'apprécie encore.

Mme Lamarre : Vous continuez.

M. Barrette : Bien, puisque j'ai la parole, je vais certainement continuer. Alors, je vais continuer, mais avec l'autorisation du président et non de la députée de Taillon.

Alors, M. le Président, là, la députée de Taillon fait référence à un nombre d'éléments qui n'existent pas. Il n'a jamais été question d'avoir 1 %, 2 %, 3 %, 4 %, 5 % de pénalité. Il n'y a aucun document qui fait référence à ça. Les documents qui ont été déposés à l'opposition, c'est 10 %, 20 % ou 30 %, hein? Il n'y a pas ça, là. Et je renchéris, M. le Président : c'est énorme. Elle l'a dit, là, c'était énorme. Puis elle a dit il y a une heure et demie que ce n'était rien. Bien non! Il n'y a pas de références sur lesquelles elle peut se reposer pour dire 1 %, 2 %, 3 %, 4 %, 5 %. Ça n'existe pas, ça. Le projet de règlement qu'on a déposé, c'est 10 %, 20 %, 30 %, et c'est le plus grand des montants, selon le critère qui est appliqué.

Et, pour ce qui est de la RAMQ, M. le Président, là, je suis content que la députée se préoccupe de la capacité de la RAMQ, mais ils sont capables de faire ça. Ils sont venus ici le dire, en commission parlementaire, qu'ils étaient capables de faire ça. Il y a des ajustements qui sont en train d'être faits, ils sont presque complétés. Mais ils sont tout à fait capables de faire ça, là.

Et, encore une fois, je réitère une chose, M. le Président : La RAMQ sanctionne, elle applique la règle. Et le médecin peut contester, il peut contester pendant cinq ans, s'il le veut, dans les procédures juridiques d'un niveau x, selon le type de contestation. Mais la RAMQ sanctionne et elle fait ça aujourd'hui, M. le Président, constamment. Et des demandes de révision puis de contestation, il y en a régulièrement. Et je vous dirais, M. le Président, que ce n'est pas fréquent que la RAMQ se trompe.

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

Mme Lamarre : M. le Président, je ne mets pas en question ici la capacité de la RAMQ de se tromper ou non. On est conscients que ce qu'on remet en question, c'est la capacité d'un médecin de s'être conformé à des ententes. Donc, il y a une partie qui est beaucoup plus arbitraire, qui est beaucoup plus nuancée, et le médecin pourrait arriver avec des explications qui soient de nature... un problème de santé personnel, un problème dans sa vie privée, toutes sortes de raisons qui viendraient nuancer le fait qu'il ne se soit pas conformé aux obligations. Et je crois qu'il serait prudent de faire en sorte de mettre que la RAMQ doit réagir, mais qu'il y aura une souplesse. Alors, moi, ce que je voudrais savoir, c'est : Est-ce qu'on a prévu, si un médecin conteste, pendant combien de temps la régie va continuer à prélever le montant du salaire... de la rémunération — ce n'est pas un salaire, mais une rémunération — des honoraires du médecin?

M. Barrette : M. le Président, je reviens sur notre avant-midi. On achève une période de deux heures de débat. On est passés... C'est très intéressant, et j'apprécie encore les propos de la députée de Taillon. On est passés de : «Le médecin, c'est juste 3 000 \$, 4 000 \$», puis ce n'était pas une punition suffisamment grande, à «énorme», et là on voudrait que la RAMQ soit plus souple et ne soit pas si agressive pour permettre au médecin d'avoir une porte de sortie, alors que,

depuis le début de l'étude détaillée, on veut durcir le projet de loi. Alors là, M. le Président, là, là, c'est dur à suivre. Le projet de loi était au début, là, une hérésie totale. Depuis le début, on veut le durcir, «on» étant... j'exclus la personne qui parle, là, c'est les oppositions. Là, on voudrait l'assouplir parce qu'on arrive à la sanction. Les sanctions sont parfois banales, elles deviennent ensuite énormes. Là, M. le Président, là, c'est quasiment... un terme non parlementaire que je n'utiliserai pas, mais ce n'est certainement pas une manière d'accélérer les choses.

Mais je termine là-dessus. La contestation, M. le Président, là, elle est possible. Elle revient dans d'autres articles, mais c'est après avoir appliqué la règle. La contestation, ça vient après et c'est comme ça tout le temps en rémunération à la RAMQ avec les médecins. Alors, on ne va pas mettre une règle ici, là, qui va permettre à des gens de paralyser le système ou d'éviter la sanction. Et je suis très surpris que la députée de Taillon nous demande d'aller dans cette direction-là, très, très, très surpris, puisque, depuis le début, elle veut durcir... Elle nous dit régulièrement que ce n'est pas égal, qu'on devrait avoir plus, que la pénalité ou la sanction ne va pas assez loin. Et là on est rendus trop loin. Alors, moi, je trouve ça très, très étonnant.

Et je terminerai peut-être là-dessus, M. le Président. Je pense qu'il nous reste environ...

Le Président (M. Tanguay) : 1 min 30 s.

M. Barrette : 1 min 30 s, c'est ça?

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

M. Barrette : Environ 1 min 30 s. Le projet de loi, il est construit, M. le Président, de a à z pour donner plus et mieux des services à la population. Les activités médicales particulières ne sont pas des activités pour faire plaisir au médecin. Elles existent parce qu'il y a des secteurs d'activité en médecine qui sont régulièrement découverts. Tant mieux si l'activité médicale particulière fait plaisir au médecin quant à sa volonté d'avoir un profil de pratique spécifique. Mais l'activité médicale particulière vise aussi à empêcher qu'un médecin ne se concentre que dans une seule activité au détriment d'autres activités, parce que les autres activités, si elles sont délaissées, ce sont des patients au bout de la ligne qui n'ont pas les services. Alors, toute la construction de ce projet de loi là est en fonction de donner des services à la population dans les circonstances appropriées, particulièrement lorsqu'elles sont nécessaires, et, pour arriver à la délivrance de ces services-là et faire en sorte que le médecin les livre, il y a des sanctions, et les sanctions sont faites pour être appliquées, appliquées lorsqu'il y a un constat, et sans délai. Alors, d'essayer de dire, comme on l'a fait pendant les deux dernières heures, qu'il n'y a pas de sanctions égales et que le projet de loi ne livre pas...

Le Président (M. Tanguay) : En terminant.

M. Barrette : ...ce pour quoi il a été construit, M. le Président, c'est de faire une lecture très biaisée du projet de loi.

Mme Lamarre : ...35, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, respectons-nous jusqu'à la dernière seconde. Merci beaucoup.
Compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux jusqu'après les affaires courantes.

(Suspension de la séance à 12 heures)

(Reprise à 15 h 30)

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 à l'amendement du ministre à l'article 18, intégré par l'article 1. Y a-t-il des interventions? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Donc, à la fin de cette matinée, on positionnait un peu l'amendement du ministre, l'amendement à l'article... l'alinéa 18°. D'abord, je voulais rappeler qu'on a quand même, en l'espace de deux heures ce matin, traversé les articles 14, 15, 16, 17, et on est à 18, et, là-dessus, il y avait des amendements du ministre à presque tous les articles. Donc, on travaille, on travaille bien et on travaille avec attention, et je pense que c'est important, parce que, on le voit, il y a des amendements à chacun des articles. Alors, ça veut dire qu'il y a des informations qui n'étaient pas tout à fait assez bien précisées dans le dépôt du projet de loi n° 20 et qu'avec le temps, avec les consultations, et on essaie de voir s'il n'y a pas d'autres raisons, mais, de toute évidence, il y a justification pour le ministre, d'apporter des amendements, alors il faut prendre le temps de les regarder comme il le faut.

Donc, ce matin, ce qu'on a dit, c'est que l'article 18... et c'est la raison du questionnaire que j'avais ce matin : Pourquoi le ministre n'a prévu que l'article 18 ne porte que sur les omnipraticiens? Il nous l'a expliqué. En même

temps, ce qu'on ne conçoit pas, c'est : Comment se fait-il que, pour les spécialistes, il n'y ait pas autre chose qu'une sanction au niveau de la rémunération qui soit prévue? Parce qu'on le sait, dans certains cas, ce n'est pas suffisant. Tantôt, on en a eu un exemple à la période des questions, là; une sanction de 5 000 \$ pour certaines organisations, ce n'est pas suffisant, ça n'a pas un effet dissuasif, et l'objectif de ces sanctions-là, c'est d'avoir un effet dissuasif et exemplaire. Donc, je pense qu'il faut s'assurer qu'on va réussir à obtenir ça dans la section «Sanctions» sur laquelle on travaille actuellement, qui n'est pas la section préférée, mais c'est une section qui est nécessaire quand même.

Alors, tantôt, le ministre parlait des différences entre des sanctions pour les omnipraticiens et pour les spécialistes, et il laissait croire que j'avais dit que ce n'était pas suffisant ou que c'était trop. Moi, je pense que ce qu'on doit trouver, c'est la juste mesure à tout ça. Mais ce qui m'apparaît clair, c'est que, du côté des omnipraticiens, le ministre a trouvé deux moyens de faire en sorte que l'esprit de la loi soit respecté, que les engagements d'amélioration de l'accès soient là, et il a fait donc une diminution de la rémunération, selon certains cas, et une modification dans certaines activités qui sont autorisées aux médecins de famille, alors que, pour les spécialistes, il n'y a vraiment que la sanction économique.

Et, juste pour comparer, tantôt, le ministre parlait... un spécialiste qui gagne 300 000 \$ par année, puis il y en a beaucoup, là, bien, une sanction de 10 %, ça fait 30 000 \$, alors qu'un médecin de famille à 200 000 \$, qui aurait 30 % de pénalité, ça lui fait une sanction de 60 000 \$. Donc, on voit qu'à travers les sanctions strictement au niveau de la rémunération, bien, on ne reflète pas nécessairement le message qu'on souhaite donner.

Alors, je me demandais si le ministre avait pensé à comment on pourrait, par exemple, faire en sorte que... On ne veut pas, dans le fond, toujours priver les gens d'argent. Ce n'est pas ça, notre objectif. Notre objectif, c'est que ce qu'on a prévu, c'est-à-dire la disponibilité accrue des spécialistes, elle soit garantie. Alors, quelles sont les mesures autres que la rémunération qu'on peut demander aux spécialistes? Le ministre en a trouvé pour les omnipraticiens. Alors, est-ce qu'on peut en trouver d'autres pour les spécialistes, avoir une phrase qui nous permette de donner une garantie qu'on aura une ouverture pour trouver autre chose? Si, le cas échéant, on parle toujours de gens qui... C'est la minorité des gens qui ne se conforment pas à la loi, mais c'est ces gens-là qui sont capables aussi de dire : Bien, moi, je vais la payer, puis je ne rendrai pas la disponibilité. Alors, qu'est-ce qu'on peut penser ensemble pour trouver une option dans ces cas-là?

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

M. Barrette : M. le Président, un court commentaire. Les amendements que l'on dépose, à l'exception d'un, aucun ne change rien d'autre que la sémantique et le positionnement des mots dans le projet de loi, dans les différents articles. Et je termine, là-dessus, là, pour ce qui est du commentaire que la députée de Taillon a fait.

Je constate aussi qu'encore une fois il y a une négation des explications que j'ai données. Et je constate également que la députée me demande si on peut trouver des nouvelles punitions. Puis elle nous dit en même temps que ce n'est pas ça qu'elle cherche.

Bon, écoutez, moi, je n'ai pas de commentaire à faire. J'ai déjà répondu à tout, mais en détail à ce que la députée de Taillon vient de soulever.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, est-ce qu'on peut envisager, par exemple, que, pour les spécialistes qui ne se conformeraient pas aux exigences des articles 10, 11 et 12, on puisse avoir une forme de sanction différente? Et je donne un exemple. Est-ce qu'on pourrait envisager qu'il y ait une obligation en termes de plus grande disponibilité à l'urgence?

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

M. Barrette : M. le Président, actuellement, il y a un article qui est sur la table à être débattu. Je ne vais pas débattre d'hypothèses.

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

Mme Lamarre : Bien, moi, je pense que ce n'est pas des hypothèses, c'est des pistes qui nous donneraient autre chose qu'une simple obligation de pénalité en rémunération. On a envisagé ça. Pourquoi, pour les omnipraticiens, on n'a pas imposé juste l'obligation de la rémunération si on est sûr que c'est un levier suffisant?

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

M. Barrette : M. le Président, là, je pense qu'on perd notre temps. Ce matin, elle nous a dit que ce n'était rien, les pénalités. Après ça, elle nous a dit que c'était énorme. Là, elle nous dit que c'est une simple pénalité financière.

Il y a un amendement qui est sur la table, débattons-en. Si elle a des amendements supplémentaires à déposer, qu'elle les dépose.

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

Mme Lamarre : M. le Président, moi, je pense qu'il y a une question de personnalité des gens qui sont visés éventuellement par ces sanctions-là. Il y a des gens qui sont très sensibles à la pénalité au niveau de la rémunération.

Il y en a d'autres qui sont plus sensibles à la description de tâche de ce qu'ils ont à faire ou à certaines obligations au niveau des descriptions de tâche. Et le ministre doit être sensible à ça, parce que, pour les médecins de famille, il en a prévu, il a prévu deux niveaux. Il a prévu la rémunération puis il a prévu des changements dans les autorisations de prescrire dans certains types de pratique. Et, pour les spécialistes, moi, je pense qu'on pourrait facilement faire en sorte de demander que les obligations qui sont prévues, par exemple aux articles 11 et 12, soient demandées de façon plus élargie pour les spécialistes qui ne répondraient pas aux obligations.

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

M. Barrette : M. le Président, la députée de Taillon essaie de m'entraîner dans une conversation qui n'est pas au sujet de l'article 18. Je ne le ferai pas.

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

Mme Lamarre : C'est vraiment en lien avec l'article 18, parce que l'article 18 est un très bel exemple, il réfère à l'article 3 et à l'article 9 et 9.1 pour les omnipraticiens, qui sont les articles qui prévoient les obligations. L'article 3, pour les gens qui se joignent à nous, c'est l'article qui définit vraiment les pondérations, combien d'activités le médecin doit faire dans telle ou telle partie de sa pratique. Alors, c'est vraiment, vraiment le contenu.

Et, pour les spécialistes, le pendant des articles 3, 9 et 9.1, ce sont les articles 10, 11 et 12. Donc, quand on parle de défaut pour les spécialistes, bien, on peut parler de défaut à ces activités-là. Ces activités-là, on les a ciblées. Elles ne sont pas nombreuses, il y en a trois : être un médecin traitant quand on est un spécialiste, se conformer à un horaire au niveau des consultations, là, à répondre rapidement aux demandes de consultation à l'urgence, et, troisièmement, on avait une obligation de répondre à l'intérieur de six mois, mais le ministre a transformé ça par une obligation des médecins spécialistes à se conformer à un mécanisme de priorisation de rendez-vous, ce qui est, à ce moment-ci, un peu abstrait.

Mais donc je pense qu'on peut facilement voir, dans ces mesures de 10, 11 et 12, certaines obligations qui s'ajouteraient du côté des spécialistes : l'augmentation, par exemple, du nombre d'heures de garde ou des situations comme celles-là qui viendraient travailler également sur la description de tâche, sur la façon dont l'organisation des tâches sont réparties. Ça semble être ça qui est beaucoup plus problématique. Moi, je me rappelle de la résistance, là, qu'on a eue, puis on semble avoir réussi à convaincre le ministre, les trois oppositions, qu'un des besoins, c'étaient des disponibilités les soirs et les fins de semaine. C'est vrai aussi pour les spécialistes, c'est vrai pour les chirurgiens, c'est vrai pour différentes spécialités où on se dit : Il y a un problème d'accès qui est, entre autres, lié à une disponibilité qui n'est pas optimale. Est-ce qu'on ne peut pas lier, à ce moment-là, le fait qu'un médecin qui ne se conforme pas aux articles 10, 11 et 12, un spécialiste, bien, il ait des obligations en lien avec une disponibilité accrue dans les semaines, dans les mois qui suivent? Moi, je pense que ça m'apparaît tout à fait cohérent.

• (15 h 40) •

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

M. Barrette : M. le Président, je n'entends aucun commentaire sur l'article 18 et je n'entends aucun amendement.

Mme Lamarre : Je vais en rédiger un.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions sur...

Mme Lamarre : Moi, j'aimerais mieux qu'on travaille ensemble à prévoir un amendement qui tienne compte aussi des spécialistes. Le 18, à ce moment-ci, ne tient compte que des omnipraticiens.

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

M. Barrette : M. le Président, je peux aviser tout de suite la députée de Taillon que je ne donnerai certainement pas suite à ses demandes. Je peux le dire tout de suite parce que sa prémisse est fausse. Alors, il n'y a pas deux façons de sanctionner les deux groupes; c'est la même des deux côtés. Son interprétation est contraire. Je lui ai expliqué qu'elle avait tort. Elle persiste, alors je peux vous dire tout de suite qu'on va perdre notre temps. Mais c'est la prérogative ici de la députée de Taillon d'utiliser son temps de parole, même si elle sait très bien au départ que sa prémisse est fausse et que je ne pourrai donc pas donner suite à ça.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, le ministre me prête des intentions. Mon objectif, et je le dis vraiment très sincèrement, c'est de faire en sorte que, du côté des spécialistes, on ait le pendant des obligations qu'on demande aux omnipraticiens. On est d'accord qu'on ne peut pas avoir exactement, exactement la même chose parce l'autorisation d'exercer certaines activités médicales particulières, elle est propre aux médecins de famille. Mais, pour les spécialistes, je le rappelle, là, on a un problème. Ce que les médecins de famille nous disent, c'est : Quand je réfère des patients à un médecin spécialiste, il y a des délais importants.

Est-ce qu'on peut prévoir par exemple que, si le spécialiste ne se rend pas conforme rapidement au mécanisme d'accès prioritaire, il y aurait une sanction à ce moment-là?

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

M. Barrette : Je n'ai rien à ajouter.

Mme Lamarre : O.K.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions sur l'amendement à l'article 18?

Mme Lamarre : M. le Président, moi, je vais déposer un amendement. Je vais prendre deux ou trois minutes, là, pour le rédiger.

Le Président (M. Tanguay) : Un sous-amendement.

Mme Lamarre : Un sous-amendement.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, avant de suspendre pour la rédaction du sous-amendement, je regarde s'il y a d'autres interventions sur l'amendement à l'article 18. Non. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 15 h 43)

(Reprise à 15 h 59)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, nous prenons connaissance, donc, d'un texte d'un sous-amendement. Je vais demander à notre collègue de Taillon — et le texte dudit sous-amendement a été distribué — de bien vouloir nous le lire et nous en donner quelques explications.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, j'informe tout de suite les membres de la commission qu'il y aura... parce que, tantôt, le ministre nous a dit : Il y a un 18 et il y a un 18.1. Alors, mon sous-amendement concerne 18 et il y aura un autre sous-amendement à l'article 18.1 qui suivra. Mais, pour l'instant, on dépose le sous-amendement à l'article 18.

Alors, ce sous-amendement dit... On ajouterait donc :

Modifier l'amendement proposé à l'article 18, introduit par l'article 1, par l'ajout, après les mots «des articles 9 et 9.1», des mots suivants : «ou qu'un médecin spécialiste ne respecte pas les obligations prévues aux articles 10, 11 ou 12, elle — en parlant de la Régie de l'assurance maladie du Québec — le déclare en défaut et [notifie] sa décision le plus tôt possible».

Alors, je le dis parce que c'est simplement pour introduire qu'en 18.1, de la même façon que le ministre a prévu, par son sous-amendement qu'en 18.1 il y aurait une précision qui serait apportée en cas de défaut à plus d'une reprise, on aura la possibilité d'avoir la même option, défaut à plus d'une reprise, en 18.1, pour les spécialistes.

• (16 heures) •

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

Mme Lamarre : Mais on ne pourrait pas faire le 18.1 et impliquer — je m'excuse, M. le Président — les spécialistes dans 18.1 si on ne les mettait pas d'emblée dans le premier alinéa, donc dans l'alinéa de 18. Donc, c'est par souci de concordance, en lien avec ce qu'on va déposer en 18.1.

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

M. Barrette : M. le Président, 18.1 n'est pas encore déposé. Ici, la députée de Taillon nous dit qu'elle cherche des sanctions supplémentaires, je n'en vois pas, et son amendement entraîne une confusion profonde parce que l'amendement se lirait en disant : «Lorsque la Régie de l'assurance maladie du Québec constate qu'un médecin omnipraticien ne respecte pas l'une des obligations prévues au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 3 ou à l'un des articles 9 et 9.1 ou qu'un médecin spécialiste ne respecte pas les obligations prévues aux articles 10, 11, 12...» Bien, ce n'est pas la Régie d'assurance maladie qui gère 10, 11, 12, et je ne vois pas quelle est la pénalité supplémentaire que ça amène. Et, comme j'ai dit, un projet de loi, c'est un projet de loi qui est construit pour amener des pénalités financières, point, pas pour en amener des additionnelles, et puis je n'irai pas sur ce chemin-là. Et l'amendement, tel qu'il est écrit ici, est en contradiction avec 15 et il n'ajoute rien.

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

Mme Lamarre : M. le Président, je veux juste... Moi, je pense que 15 prévoit effectivement que, pour les spécialistes, ce sera le P.D.G. du CISSS ou du CIUSSS qui donnera l'alerte à la RAMQ, mais la RAMQ, c'est celle qui normalement va imposer les sanctions, c'est ce que le ministre nous a dit, donc on est vraiment dans ça.

Moi, je suis prête à déposer 18.1 tout de suite pour que le ministre puisse voir, si on veut, la perspective, ou je peux le lire, je peux donner l'information générale de comment on le voit, mais je pense que ça devient très, très cohérent

quand on met le 18.2. Donc, on voit le 18 qui dit... On comprend le principe. Le principe, c'est que les gens sont de bonne foi et ils font ce qu'on veut. On est dans la section «Sanctions». Dans la sanction, on dit : Il y a des choses qui vont être moins agréables si les conditions de base de l'entente ne sont pas respectées. Pour les médecins de famille, on dit que ça sera les articles 3, 9 et 9.1; pour les spécialistes, c'est 10, 11 et 12. C'est ce qu'on dit dans le 18. Dans 18.1, le ministre nous dit : Un médecin omnipraticien qui aurait été déclaré en défaut à plus d'une reprise... Donc, on parle de quelqu'un qui récidiverait, alors, à ce moment-là, le département ne fera pas juste la sanction économique qui est prévue, mais il y a une possibilité d'avoir autre chose et la possibilité, donc, de retirer des autorisations. Et là, si on fait le pendant de ça avec les spécialistes, bien, on pourrait dire que le président-directeur général de l'établissement peut, si le médecin spécialiste a été déclaré en défaut à plus d'une reprise — donc, la même formulation — demander à ce médecin de compenser par des obligations équivalentes à celles auxquelles il a fait défaut.

Alors donc, le médecin spécialiste qui dit : Moi, je... Parce qu'on parle vraiment, là, d'exceptions, on se rend compte, là, on est dans les gens d'exception, mais quand même ce sont ces gens-là qui parfois font en sorte que quelques autres de leurs collègues disent : Bien, si lui, il ne le fait pas comme il faut puis il n'a pas vraiment de pénalité significative ou que la pénalité qu'il a, ce n'est pas si pire que ça, bien, moi, je peux faire pareil. Alors, ce qu'on voit ici, c'est que, si on a quelques obligations pour les spécialistes de se rendre disponibles, d'améliorer l'accès... Et je les redonne, c'est très simple. C'est de devenir médecin traitant pour des patients dans un hôpital où il y aurait un certain nombre de spécialistes. C'est également de répondre à une situation d'urgence, une demande de consultation à l'urgence à l'intérieur de trois heures, entre 8 heures le matin et 4 heures l'après-midi. Et c'est, finalement, de répondre le plus rapidement possible aux patients qui sont mis sur un guichet d'accès priorisé pour des consultations, qui sont en attente d'une consultation. C'est ça, les trois obligations. Alors, ces trois obligations-là, ce que ça demande aux médecins spécialistes, c'est des disponibilités de temps et, pour palier à ça, bien, la mesure qui peut être... représenter une sanction correspondante à ce temps-là, bien, c'est de lui demander de reprendre le temps qu'il n'a pas offert de façon conforme à l'entente, donc de compenser par des obligations équivalentes à celles auxquelles il a fait défaut.

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

M. Barrette : Je pense que je me suis exprimé très clairement sur la direction dans laquelle je ne vais pas, et on ne va pas réécrire le projet de loi au complet, là, tel que le suggérerait quasiment la députée de Taillon, là.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions?

Mme Lamarre : M. le Président, moi, je ne pense pas que je réécris le projet de loi. On fait tout simplement envisager une situation où est-ce qu'on... Ce que je décote, là, c'est que le ministre, pour les médecins spécialistes, ne voit pas d'autre moyen, de mesure, je vous dirais, pour répliquer à des défauts répétés, là. On dit des défauts «à plus d'une reprise». Il n'y a pas d'autre mesure pour les médecins spécialistes qu'une pénalité économique, alors que, dans plein de projets de loi, on a toutes sortes de pénalités qui sont prévues, et souvent des pénalités qui ne sont pas du tout de nature économique.

Alors, le ministre fait le choix, lui, de dire : C'est la pénalité économique qui va me donner le plus de garanties au niveau de l'accès. Moi, ma vision, ce n'est pas que la pénalité économique, là. La sanction économique, elle ne nous donne pas nécessairement cette garantie-là. Et ce que je vois, c'est que, dans le cas des omnipraticiens il y a un volet vraiment de concevoir qu'il y a une pénalité économique, mais qu'il y a aussi un aménagement possible au niveau des descriptions de tâches. Alors, ce que je vois, c'est qu'il y a une dimension qui est une dimension de nature économique puis une autre qui, au niveau de la négociation, ne relève pas de l'économie, mais relève vraiment d'une façon de travailler et de choix de travail, d'organisation du travail. Moi, je pense que l'équivalent pour les spécialistes est là, et on ne demande pas quelque chose d'énorme, on fait juste donner un signal clair que ce n'est pas négociable. Dans le fond, ce qu'on a convenu comme exigences minimales, et je les ai données tantôt, je ne les répéterai pas, mais ces trois exigences-là, on dit : Écoutez, on ne peut pas contourner ça, là. C'est essentiel, on en a besoin pour améliorer l'accès, pour que la fluidité — depuis le début, on parle de cette fluidité — dans les consultations se fasse le plus rapidement possible, le plus efficacement possible.

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

M. Barrette : M. le Président, je n'ai rien à rajouter. Je pense que c'était ma prérogative de déposer le projet de loi. Maintenant, la députée de Taillon, qui a décrié le projet de loi, voudrait qu'il soit différent. Je suis heureux, encore une fois, de constater qu'elle trouve qu'il est quand même bon, puisqu'elle veut l'améliorer et même l'endurcir.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres commentaires? Collègue de Taillon?

Mme Lamarre : M. le Président, je pense que le ministre me prête des intentions. Et, effectivement, le projet de loi n° 20, ce n'est définitivement pas de cette façon-là que nous, on aurait travaillé pour améliorer l'accès de la population. Maintenant, c'est le choix du ministre, et notre responsabilité de parlementaires et d'élus, c'est de faire en sorte que le projet de loi soit le meilleur possible, et je pense que ça va dans ce sens-là. Et je nous rappelle que la mesure sur laquelle le ministre hésite est une mesure qui a directement un impact sur l'accès. Et je ne suis pas dans... je n'ai pas été chercher quelque chose, là, qui est compliqué ou qui va dans d'autres dimensions, je suis dans une situation où la mesure que je propose vise à s'assurer — s'assurer — que l'accès qui est prévu va être là. Le ministre, lui, fait le pari que ça sera

seulement l'impact économique. Moi, je pense que, dans la vie, il y a des gens qui répondent beaucoup à des amendes, mais il y en a d'autres qui répondent plus, par exemple, à se faire enlever leur permis de conduire pendant quelques semaines, quelques années ou quelques mois. Alors, on n'est pas dans ça, mais, dans la dimension de l'accès, moi, ce que veux viser, c'est qu'il y ait un pendant qui dise : Écoutez, l'accès, là, ce n'est pas facultatif, ce n'est pas optionnel et ça ne se négocie pas sur une amende qu'on est prêt à payer. L'accès, c'est un devoir envers la population, et ce devoir-là, si vous pensez l'éviter en payant de l'argent, bien, on vous le dit, non, on surveillera votre dossier, et, s'il y a une reprise, donc si c'est quelque chose qui revient, bien, la compensation, ce ne sera pas seulement de l'argent. Ça pourra être de l'argent encore, mais ce ne sera pas seulement de l'argent, ce sera que vous vous rendiez disponible, conformément aux heures que vous deviez donner à la population en termes de disponibilité.

Le Président (M. Tanguay) : Merci.

M. Barrette : ...M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions? Collègue de Taillon.

• (16 h 10) •

Mme Lamarre : Alors, 18 est bien déposé, M. le Président. Donc, moi, je pense que c'est un article qui a sa place et qui mérite d'être déposé. Alors, si le ministre ne veut pas, on va... Je ne sais pas si mes collègues ont quelque chose d'autre à dire.

M. Barrette : Bien, M. le Président, juste peut-être préciser des choses, là. Ce n'est pas 18 qui est déposé, c'est un sous-sous-amendement, et c'est ça qu'on débat, et j'imagine qu'à un moment donné, s'il n'y a plus de commentaire, il y aura un vote, et, après, on reviendra à l'amendement, et, après, on reviendra à l'article.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, s'il n'y a pas d'autre intervention sur le sous-amendement déposé par la collègue de Taillon, je vais procéder au vote. Alors, nous allons voter. Collègues, est-ce que le sous-amendement...

Mme Lamarre : ...

Le Président (M. Tanguay) : Pardon?

Mme Lamarre : Par appel nominal.

Le Président (M. Tanguay) : O.K. On va faire un vote par appel nominal quant au sous-amendement de la collègue de Taillon à l'article 18. M. le secrétaire.

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

Mme Lamarre : Pour.

Le Secrétaire : M. Rochon (Richelieu)?

M. Rochon : Pour.

Le Secrétaire : M. Barrette (La Pinière)?

M. Barrette : Contre.

Le Secrétaire : Mme Montpetit (Crémazie)?

Mme Montpetit : Contre.

Le Secrétaire : M. Fortin (Sherbrooke)?

M. Fortin (Sherbrooke) : Contre.

Le Secrétaire : Mme Simard (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Simard : Contre.

Le Secrétaire : M. Iracà (Papineau)?

M. Iracà : Contre.

Le Secrétaire : M. Paradis (Lévis). Il n'est pas là?

Des voix : ...

Le Secrétaire : M. Tanguay (LaFontaine)?

Le Président (M. Tanguay) : Abstention. Alors, le sous-amendement est rejeté. Chers collègues, nous revenons donc à l'objet du débat, qui est maintenant l'amendement du ministre à l'article 18. Y a-t-il d'autres commentaires? Alors, s'il n'y a pas d'autre commentaire, nous allons voter sur l'amendement du ministre à l'article 18. Alors, je vais maintenant procéder au vote.

Mme Lamarre : ...

Le Président (M. Tanguay) : Par appel nominal, M. le secrétaire, sur l'amendement du ministre à l'article 18.

Le Secrétaire : Donc, pour, contre ou abstention. M. Barrette (La Pinière)?

M. Barrette : Pour.

Le Secrétaire : Mme Montpetit (Crémazie)?

Mme Montpetit : Pour.

Le Secrétaire : M. Fortin (Sherbrooke)?

M. Fortin (Sherbrooke) : Pour.

Le Secrétaire : Mme Simard (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Simard : Pour.

Le Secrétaire : M. Iracà (Papineau)?

M. Iracà : Pour.

Le Secrétaire : Mme Lamarre (Taillon)?

Mme Lamarre : Contre.

Le Secrétaire : M. Rochon (Richelieu)?

M. Rochon : Contre.

Le Secrétaire : M. Tanguay (LaFontaine)?

Le Président (M. Tanguay) : Abstention.

Le Secrétaire : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, l'amendement à l'article 18 est adopté. Maintenant, comme la règle nous le demande, nous avons, comme objet du débat, l'article 18 tel qu'amendé. Y a-t-il des commentaires sur cet article 18 tel qu'amendé?

M. Barrette : Non.

Le Président (M. Tanguay) : S'il n'y a pas de commentaire, alors, nous allons procéder au vote. Alors, l'article 18 tel...

Mme Lamarre : ...

Le Président (M. Tanguay) : Par appel nominal, M. le secrétaire, sur l'article 18 tel qu'amendé.

Le Secrétaire : Donc, M. Barrette (La Pinière)?

M. Barrette : Pour.

Le Secrétaire : Mme Montpetit (Crémazie)?

Mme Montpetit : Pour.

Le Secrétaire : M. Fortin (Sherbrooke)?

M. Fortin (Sherbrooke) : Pour.

Le Secrétaire : Mme Simard (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Simard : Pour.

Le Secrétaire : M. Iracà (Papineau)?

M. Iracà : Pour.

Le Secrétaire : Mme Lamarre (Taillon)?

Mme Lamarre : Contre.

Le Secrétaire : M. Rochon (Richelieu)?

M. Rochon : Contre.

Le Secrétaire : M. Tanguay (LaFontaine)?

Le Président (M. Tanguay) : Abstention.

Le Secrétaire : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, l'article 18, tel qu'amendé, est adopté. Alors, pour la suite de choses, M. le ministre, après 18.

M. Barrette : Oui, M. le Président, nous déposons un article supplémentaire, l'article 18.1. Je pense que vous en avez une copie. Est-ce que vous voulez que j'attende?

Le Président (M. Tanguay) : Non. Peut-être, on va commencer par nos collègues à ma gauche. Alors, allez-y, M. le ministre, quant à la lecture de votre amendement.

M. Barrette : Alors, 18.1, c'est-à-dire : Insérer après l'article 18, proposé par l'article 1 du projet de loi, l'article suivant :

«18.1. Le département régional de médecine générale peut, sur demande du président-directeur général de l'établissement, retirer l'autorisation accordée à un médecin omnipraticien qui a été déclaré en défaut à plus d'une reprise lorsque cette situation affecte significativement l'offre de services de l'établissement. Le département régional notifie le plus tôt possible au médecin sa décision et en informe la Régie de l'assurance maladie du Québec. Avant de prendre sa décision, le département régional doit permettre au médecin de présenter ses observations. Ce médecin doit présenter ses observations dans un délai maximal de 30 jours après avoir reçu une invitation à cette fin du département régional.

«Dès qu'un département régional de médecine générale accorde au médecin visé au premier alinéa une nouvelle autorisation conformément à l'article 6, il en informe la régie.»

M. le Président, ça traite de notions dont on a débattu longuement ce matin. Je ne pense pas que ce soit nécessaire de vraiment élaborer longtemps là-dessus, là. Je vais répondre aux questions plutôt, je pense que ça va être plus efficace.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Alors, sur l'amendement du ministre à 18.1, y a-t-il des interventions?

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Alors donc, ce que l'amendement demande, c'est de retirer l'autorisation accordée à un médecin omnipraticien, parce qu'il a été déclaré en défaut à plus d'une reprise. C'est exactement ce qu'on a voulu cibler. Et quel genre d'autorisation est-ce que le ministre... Est-ce que le ministre peut nous donner quelques exemples d'autorisation qu'il retirerait à un médecin omnipraticien qui a été déclaré en défaut à plus d'une reprise?

M. Barrette : Mme la présidente, évidemment, «autorisation», ici, ce n'est pas un bénéfice. Je ne reprendrai pas tout l'argumentaire qu'on a fait pendant des heures. Et, ici, on parle... un exemple patent, là, est la question des AMP, les activités médicales particulières.

La Présidente (Mme Montpetit) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Est-ce que le ministre peut nous donner d'autres exemples, à part les AMP?

M. Barrette : Bien, Mme la Présidente, je pense qu'ici, là, un exemple suffit, là, pour expliquer la chose. Après, il y aura des... On peut donner des exemples, là, mais je pense que celui-là illustre bien la chose. Je ne vois pas l'intérêt de multiplier les exemples. Ici, on est dans un article de mécanique, d'exercice de la loi et non dans un descriptif de toutes les possibilités de l'univers.

La Présidente (Mme Montpetit) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui. Bien, écoutez, on parle quand même, là, d'une sanction qui est importante. Alors, on dit que le médecin de famille a été déclaré en défaut à plus d'une reprise, et le P.D.G. de l'établissement peut retirer une autorisation qui lui a été fournie.

M. Barrette : Oui. Alors?

Mme Lamarre : Bien, à part les AMP, j'aimerais que le ministre me donne un autre exemple de qu'est-ce que ça peut être, à part... Quel genre d'autorisation est visé par ça?

M. Barrette : C'est parce que la seule chose qui est autorisée, Mme la Présidente, c'est la AMP.

Mme Lamarre : Alors donc, il n'y a que les AMP. Faisons l'exercice, là. Retirer l'autorisation. Alors, mettons qu'un médecin avait une autorisation pour faire 20 heures-semaine à l'urgence, on s'entend que ça, c'est une AMP, O.K.? Alors, dans ce cas-ci, le P.D.G. lui dit : Vous avez été fautif. Je ne vous permets plus de faire 20 heures par semaine à l'urgence. Est-ce que ma lecture est correcte? Qu'est-ce qui va arriver à ce moment-là? Ce médecin-là va être obligé de faire plus d'heures en médecine de famille à l'extérieur?

M. Barrette : Non. La personne...

Mme Lamarre : Je voudrais que le ministre me donne un scénario complet de qu'est-ce qu'il peut arriver.

M. Barrette : Non. Je ne donnerai pas de scénario, là, parce que, là, on tourne un peu en rond. Ici, c'est un article...

Mme Lamarre : Bien non.

M. Barrette : Non, non. Bien là, est-ce que je peux répondre?

La Présidente (Mme Montpetit) : Un à la fois. La parole est au ministre.

M. Barrette : Alors, ici, là, c'est assez clair, c'est un article qui avait été demandé, d'ailleurs. La députée de Taillon ce matin se demandait où est-ce que c'était rendu. C'est rendu à 18.1. Et ce que cet article-là dit : Voici, il y a une sanction. Ce n'est pas une question de scénario, là. C'est un article qui ne dit pas au médecin : Voici ce que je vais te faire faire après. Ça dit : Regarde, tu ne le fais pas, tu as une punition, merci, bonsoir. Puis, si tu n'avais rien pour t'expliquer, tu va l'avoir, la coupure. «That's it.» Article 18.1. Puis je vais le relire, Mme la Présidente, pour que ce soit clair. Et je vais l'agréments de commentaires.

«Le département régional de médecine générale peut, sur demande du président-directeur général de l'établissement, retirer l'autorisation accordée à un médecin omnipraticien qui a été déclaré en défaut à plus d'une reprise lorsque cette situation affecte significativement l'offre de services de l'établissement.»

Bon. Alors, ça, ce n'est pas compliqué. Il n'a plus l'autorisation. On l'a dit tantôt, qu'il fallait la lui retirer pour faire la circulation des postes. Et là : «Le département régional notifie le plus tôt possible [le] médecin [de la] décision...» Là, on est simplement dans la mécanique de la chose. «...et en informe la régie...» Pourquoi? Parce qu'il a été pris en défaut puis là on est rendu à l'étape de, s'il n'est pas capable de se justifier, il va être coupé. C'est tout.

Alors, ce n'est pas un article qui prévoit de dire : Je vais lui faire faire quoi après? C'est un article qui dit : On a constaté que. On a vérifié. Pour la circulation des assignations, on dit au DRMG : Tu enlèves l'autorisation, tu la donnes à quelqu'un d'autre, c'est implicite, et tu as ta punition. That's it. Alors, je ne vais pas m'en aller dans 56 scénarios, là. Plus simple que ça, c'est dur. Ça fait une chose, cet article-là, puis je viens de le décrire.

La Présidente (Mme Montpetit) : Mme la députée de Taillon.

• (16 h 20) •

Mme Lamarre : Oui. Bien, moi, je me mets dans... Le ministre nous dit : Parfois l'AMP, c'est une sanction, parfois, retirer l'AMP, c'est une sanction, parfois l'imposer, c'est une sanction aussi. Alors, on essaie de mettre que retirer l'autorisation de faire des AMP, ça peut être une sanction. Mais moi, je peux vous donner des exemples où ça ne serait pas nécessairement une sanction. Si on avait un médecin de famille qui décide de faire 30 heures en clinique médicale puis qui fait 10 heures en obstétrique, qui est aussi un... puis qu'à un moment donné ce médecin-là dit : Moi, le 10 heures en

obstétrique, je ne veux plus le faire, le ministre dit : On va vous punir, on va vous retirer l'autorisation de faire le 10 heures en obstétrique... Si je me trompe, j'aimerais ça que le ministre me le dise, là, parce que ma compréhension, retirer l'autorisation, alors qu'on me dit que c'est une autorisation strictement sur les AMP, ça peut aussi amener à ça. Je veux juste vraiment le comprendre.

M. Barrette : Mme la Présidente, je refuse de répéter ce que j'ai dit ce matin. La députée de Taillon nous ramène encore dans un long débat où l'autorisation, c'est un bénéfice, puis le retirer, c'est une sanction. Ce n'est pas une sanction, ce n'est que de la gestion des horaires d'AMP, si on veut, ce n'est rien d'autre que ça. J'ai tout expliqué ça pendant des heures. La députée de Taillon choisit de ne pas recevoir mes explications et de continuer dans sa ligne : C'est une sanction. Ce n'est pas une sanction, ce n'est que de la gestion, c'est tout. Alors, j'ai dit, Mme la Présidente, tout ce que j'ai à dire là-dessus.

La Présidente (Mme Montpetit) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, je vais juste reprendre ce que le ministre a dit il y a cinq minutes. Il a dit que c'était une sanction. Et je pense qu'on est dans la section «Sanctions», on est dans la section «Sanctions».

M. Barrette : ...autorisation, ce n'est pas une sanction.

Mme Lamarre : Bien, est-ce que vous voulez que ça fasse plaisir ou vous ne voulez pas que ça fasse plaisir? Si on n'utilise pas le mot «sanctions», là, on va se parler pour se comprendre.

M. Barrette : Non, moi, je veux qu'il y ait des conséquences à la non-observance, c'est tout, et c'est ça, le projet de loi n° 10

Mme Lamarre : Mais la conséquence, elle peut être agréable ou désagréable. Si la conséquence est agréable, M. le ministre... Mme la Présidente, on n'atteint pas notre objectif. Alors, le retrait de l'autorisation, il faut qu'il y ait un élément qui soit dissuasif dans ça, et c'est juste là que je vois que... Ce n'est pas clair, votre... La vision que vous avez par rapport à retirer l'autorisation, pour vous, ça fait... c'est comme si l'AMP autorisée était toujours quelque chose de souhaité puis, de temps en temps, vous me dites : Non, l'AMP, les médecins n'en veulent plus. Mais là la façon dont vous le présentez dans cet article-là, vous le mettez comme si l'autorisation était souhaitée, puis on punit quelqu'un qui échappe ou qui ne rencontre pas les objectifs en lui retirant l'autorisation. Bien, ce n'est pas clair.

La Présidente (Mme Montpetit) : Je vous demanderais juste de bien vouloir continuer à vous adresser à la présidence, s'il vous plaît. M. le ministre.

M. Barrette : Mme la Présidente, il faut lire le texte au complet. La sanction est après, lorsqu'il y a une coupure par la RAMQ.

La Présidente (Mme Montpetit) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, la lecture qui... L'autorisation qui est retirée, moi, je... D'abord, le ministre tantôt m'a dit que ce n'est peut-être pas juste des AMP puis là il me dit finalement que, oui, c'est juste des AMP. Alors, si j'essaie de le décoder, retirer certaines AMP à un médecin, ça peut être quelque chose de souhaité, et là on est supposé être dans quelque chose qui vient sanctionner quelqu'un qui n'a pas respecté le contrat de départ, l'entente de départ.

M. Barrette : Bien là, Mme la Présidente, ce n'est pas une question de contrat, les AMP, c'est une obligation, s'ils ne respectent pas, il y a une sanction. That's it. C'est tout. Il n'y a rien d'autre à dire.

Mme Lamarre : ...obligation, c'est comme une entente qui n'est pas optionnelle, on s'entend.

M. Barrette : Aucun médecin ne signe de contrat pour avoir des AMP. Ils veulent les enlever.

Mme Lamarre : Alors, c'est une obligation qui est imposée, et je ne vois pas en quoi le fait de retirer une autorisation d'AMP, si l'AMP est une obligation, ça a un caractère sanctionnel.

M. Barrette : Mme la Présidente, j'ai déjà répondu à ça. Je n'ai rien à rajouter.

Mme Lamarre : Alors, écoutez, j'arrive à la conclusion que le ministre a choisi deux voies pour les médecins de famille et je ne sais pas comment les médecins vont être capables de bien comprendre à travers ça et comment les médecins ne pourront pas, au contraire, en n'étant pas de mauvaise foi, là, mais tout simplement jouer avec cette option-là. Parce que le ministre tantôt nous dit que c'est supposé être quelque chose qui sera désagréable puis, d'autres fois, il nous dit que ça serait agréable. Alors, moi, je pense qu'on est dans le retrait d'une autorisation, une autorisation d'AMP, et l'autorisation d'AMP, parfois, elle fait plaisir, mais parfois elle est imposée aux médecins aussi. Et le fait de se faire retirer quelque

chose qui nous est imposé, ça peut ne pas être désagréable. Alors, je ne suis pas sûre du tout qu'on va atteindre l'objectif dans la formulation qui est présentée par le ministre actuellement.

La Présidente (Mme Montpetit) : Donc, à ce stade-ci, s'il n'y a pas d'autre intervention, je vais mettre l'amendement aux voix. Est-ce que l'amendement est adopté?

Une voix : ...

Mme Lamarre : Je demande un vote nominal, Mme la Présidente, s'il vous plaît.

La Présidente (Mme Montpetit) : Donc, un vote nominal.

Le Secrétaire : Donc, sur l'amendement : pour, contre ou abstention. M. Barrette (La Pinière)?

M. Barrette : Pour.

Le Secrétaire : M. Fortin (Sherbrooke)?

M. Fortin (Sherbrooke) : Pour.

Le Secrétaire : M. LeBel (Sainte-Rose)?

M. LeBel : Pour.

Le Secrétaire : Mme Simard (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Simard : Pour.

Le Secrétaire : M. Iracà (Papineau)?

M. Iracà : Pour.

Le Secrétaire : Mme Lamarre (Taillon)?

Mme Lamarre : Contre.

Le Secrétaire : M. Rochon (Richelieu)?

M. Rochon : Contre.

Le Secrétaire : Mme Montpetit (Crémazie)?

La Présidente (Mme Montpetit) : Absention.

Le Secrétaire : Adopté.

La Présidente (Mme Montpetit) : L'amendement est donc adopté. M. le ministre, pour l'article 19.

M. Barrette : Oui, Mme la Présidente. Nous remplaçons l'article 19 par la... Nous déposons un amendement qui remplacera l'article 19...

Des voix : ...

La Présidente (Mme Montpetit) : Juste avant de commencer l'article 19, Mme la députée de Taillon, je crois que vous avez un article, un amendement à déposer.

Mme Lamarre : Oui, J'ai un amendement à l'amendement à 18.2, Mme la Présidente. Je peux en faire la lecture ou on peut le faire déjà photocopier si...

La Présidente (Mme Montpetit) : On peut suspendre quelques instants, le temps de faire les copies. Donc, on suspend.

(Suspension de la séance à 16 h 26)

(Reprise à 16 h 28)

La Présidente (Mme Montpetit) : Donc, nous reprenons les travaux. Mme la députée de Taillon, je vous invite à faire la lecture de votre amendement.

Mme Lamarre : Oui. Merci. Alors, pour bien placer cet amendement-là, il se situe à la suite de l'article 18.1, qui introduit l'article 1. Et donc :

Insérer, après l'article 18.1, introduit par l'article 1 du projet de loi, l'article suivant :

«18.2. Le président-directeur général de l'établissement peut, si le médecin spécialiste a été déclaré en défaut à plus d'une reprise, demander à ce médecin de compenser par des obligations équivalentes à celles auxquelles il a fait défaut.»

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

M. Barrette : Je n'ai aucun commentaire à faire, là, devant un amendement aussi peu praticable, là.

La Présidente (Mme Montpetit) : Mme la députée de Taillon.

• (16 h 30) •

Mme Lamarre : Alors, je pense que ça répond exactement à ce qu'on essaie de faire comprendre au ministre depuis ce matin. On dit : Il y a deux poids, deux mesures. Pour les médecins de famille, il y a énormément de choses qui leur sont imposées, il y a beaucoup de contraintes pour améliorer l'accès et, pour les spécialistes, on se dit qu'on cherche un peu l'équivalent au niveau de certaines contraintes parce qu'on veut également améliorer l'accès des spécialistes, et le ministre a peut-être moins entendu ces demandes-là. Il a peut-être entendu davantage les demandes qui étaient faites à l'intention des médecins de famille, mais, du côté des médecins de famille, il y a beaucoup de médecins de famille qui déplorent énormément que, quand ils ont besoin d'une référence auprès d'un spécialiste, il y a des délais, il y a des délais très longs. Et la même chose à l'hôpital. Donc, il y a également, au niveau de l'urgence, des délais que le ministre a lui-même jugés trop longs puisqu'il a lui-même prévu qu'il y a des obligations de réponse plus rapides lorsqu'il y avait des demandes de consultation.

Et il y a toute la dimension aussi de n'être qu'un médecin spécialiste consultant dans un hôpital et de ne pas prendre en charge certains patients, donc être un médecin traitant.

Alors, ce sont trois demandes, je vous dirais, modestes, mais, à tout le moins, ce sont des demandes qui, effectivement, peuvent avoir un certain effet sur l'accès et sur la fluidité des soins à l'intérieur de l'hôpital, mais sur l'accès aussi à l'extérieur. Et donc on est dans la section «Sanctions». Pour les médecins de famille, le ministre n'a aucune hésitation, il y va d'aplomb. Il dit : Là, quelqu'un qui fait défaut à plus d'une reprise, on y va, on facture, il y a une amende, mais en plus, on va lui retirer l'autorisation. On donne le pouvoir en tout cas au P.D.G. de lui retirer des autorisations puis de faire ça autrement, de changer ses activités professionnelles, de réorienter certaines de ses activités professionnelles qui lui sont... puis qui peuvent dans certains cas lui tenir à coeur. Parce qu'il y a des médecins qui font de l'urgence puis qui aiment ça, des médecins de famille qui font de l'urgence et qui aiment ça. Moi, j'en ai qui m'ont téléphoné pour me dire; Moi, j'ai fait l'année supplémentaire, je suis bon là-dedans puis je veux continuer à en faire. Alors, le ministre dit : Non, moi, si tu ne fais pas ce que je veux correctement, là, dans toutes les... je donne le pouvoir au P.D.G. de retirer l'autorisation qui t'a été accordée.

Pour les spécialistes, on n'a pas ces activités médicales prioritaires là, mais on a trois petites demandes qu'on a faites, et, ces trois petites demandes là, le ministre dit : Si les médecins ne répondent pas à ça, on va les sanctionner par l'argent. C'est juste de l'argent. On va leur donner une amende, juste l'amende. Et nous, on se dit : Peut-être que, pour certains médecins, une amende n'aura pas l'effet dissuasif qui est souhaité et, dans les cas de récidive, là — on ne parle pas d'une première offense, là, on parle de «déclaré en défaut à plus d'une reprise» — pour un spécialiste, ce qu'on lui demande, c'est tout simplement de compenser par des obligations équivalentes à ce qu'il aurait dû rendre comme disponibilité auprès des patients.

Alors, il devait être un médecin traitant pour un certain nombre de patients, il ne l'a pas fait, bien, il aura à assumer, à compenser les périodes où il ne l'a pas fait. Il n'a pas été capable de répondre au guichet, là, de priorisation pour les patients qui sont en consultation, bien, à ce moment-là, il aura à le compenser dans les semaines ou dans les mois qui suivront. Moi, ça m'apparaît, je vous dirais, tout à fait équitable et tout à fait respectueux, respectueux envers les spécialistes, respectueux envers les spécialistes qui vont se conformer à notre projet de loi, parce qu'il faut qu'il y ait une différence entre ceux qui le font puis ceux qui ne le font pas, et ceux qui ne le font pas de façon répétitive, puisque c'est de ça dont on parle, bien, ça augmente le poids sur les autres spécialistes qui restent dans l'hôpital, et qui travaillent, et qui, eux, répondent à la demande, et qui peut-être vont être obligés de voir plus de patients à l'intérieur de trois heures entre 8 heures et 4 heures parce que d'autres auront décidé de ne pas répondre à cette demande-là, par exemple.

Donc, ça m'apparaît tout à fait équitable et même être un incitatif pour que l'ensemble des médecins se sentent valorisés de répondre aux demandes de ce qui sera demandé dans le projet de loi n° 20 et soient sûrs aussi que ceux qui auraient tendance à ne pas le faire ne puissent pas s'en sortir juste avec une amende. Puis, on l'a vu, les amendes, là, dans certains cas, ça n'a pas le même poids pour tout le monde, ça n'a pas la même valeur pour tout le monde, et même un montant de 10 000 \$, dans certains cas, si ça permet à un médecin d'être moins disponible plusieurs fois par semaine ou plusieurs fois par mois, bien, je vais vous dire, il y a probablement plusieurs médecins qui, dans certains cas, trouveraient que c'est acceptable et diraient : Moi, je préfère payer l'amende puis je ne m'assurerai pas d'améliorer l'accès et de me conformer.

Alors, moi, je pense que c'est quelque chose qui est tout à fait favorable puis je m'étonne que le ministre ne soit pas ouvert à ça parce que ce n'est même pas une punition, c'est juste de l'obliger à faire ce qu'il a lui-même déterminé qu'il était nécessaire qu'il soit fait.

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

M. Barrette : Mme la Présidente, là, un, c'est impraticable; deux, elle veut faire ça parce qu'elle considère... la députée de Taillon considère qu'il y a des gens qui vont être plus sensibles à ça. Oui, mais, s'il n'est pas sensible à ça, on va retomber. Ici, c'est une échappatoire à la pénalité financière. On fait quoi quand le docteur ne veut pas refuser... refuse de faire des équivalences, et c'est quoi, des équivalences? C'est impraticable, Mme la Présidente. On n'ira pas là.

La Présidente (Mme Montpetit) : M. le député de Rosemont.

M. Lisée : Moi, je suis très sensible aux arguments de ma collègue, et encore plus aujourd'hui que la moyenne des jours, ce qui est déjà très élevé, hein? Alors, je suis à 110 % d'accord. Mais j'entends aussi ce que le ministre nous dit, puis ça pourrait être amélioré, mais le fait est que, dans le projet de loi, de ce que j'en comprends, là... Et puis, ce projet de loi là, on est dans les dispositions guillotine, hein? Au cas où l'entente avec la Fédération des médecins omnipraticiens ne s'applique pas à la satisfaction du ministre, les dispositions sur lesquelles nous sommes en train de travailler s'appliqueront. Donc, elles doivent faire peur. Ça a déjà marché parce que la Fédération des médecins omnipraticiens a fait l'entente, O.K.?

Bien, alors, nous, on dit : Ce n'est pas parce qu'on veut faire peur, mais c'est qu'on veut être équitables même dans l'organisation qu'il propose. On dit : Bien là, il faudrait quand même qu'il y ait un mécanisme qui s'applique également aux médecins spécialistes, et je n'ai pas le quart de la connaissance de ma collègue ou du ministre sur le milieu, mais il y a des médecins spécialistes qui m'ont dit qu'effectivement les questions d'argent, à partir d'un certain niveau, n'étaient plus opérationnelles, ne faisaient plus peur, ou là le médecin va faire un calcul de... bon : Finalement, ça va coûter ça, mais, c'est correct, je suis capable d'en prendre, j'aime mieux avoir mes heures supplémentaires de loisir ou autrement ou j'aime mieux m'organiser, finalement. Il y a un moment, là, où, quand tu as acheté tes huit steaks dans la journée, là, si on me dit : On t'en enlève deux, bien, ça va être correct, tu peux les prendre, bon, et que donc la question de l'argent n'est pas suffisante.

Et là ce que ma collègue propose, c'est d'introduire un autre mécanisme où le P.D.G. de l'établissement, qui va gérer ces histoires-là, il va se rendre compte que, sur son équipe de médecins spécialistes, il y a quatre récidivistes que, eux, ça fait deux fois qu'il veut les mettre à l'amende puis ils continuent à être récidivistes. Ça fait que ça ne marche pas. Ça fait qu'on propose ici d'autonomiser le président-directeur général pour lui dire : Bien, regarde, tu vas avoir une autre flèche dans ton carquois, ce qui veut dire, dans les cas où tu le désires ou tu le décides... Il «peut». Ce n'est pas écrit «doit», c'est écrit «peut». C'est bien écrit, cet amendement-là. Il peut décider que, bon, là, ça suffit, ou bien : Je connais assez ton cas pour dire que ce qui va marcher avec toi, c'est des obligations équivalentes, des obligations équivalentes qui peuvent s'ajouter à la charge de travail.

Le ministre dit : Ce n'est pas opérationnalisable. Bien, ça dépend complètement de la situation, du P.D.G. de l'établissement, du médecin. Nous ne pouvons pas dire aujourd'hui que ce le serait ou que ce ne le serait pas. C'est au P.D.G. de décider. Je sais que le ministre aime bien décider, mais il conviendra avec moi qu'il y a un certain nombre de choses qu'il ne peut pas décider seul parce que, bien qu'il sache beaucoup de choses, c'est impossible de tout savoir dans le système de santé, et là que le P.D.G. puisse dire : Bien, moi, je connais mon équipe de médecins spécialistes et je sais que l'application de cette sanction ou l'existence de la menace de cette sanction, sa valeur de dissuasion, va m'aider à faire en sorte que chacun fasse ce à quoi il est censé s'astreindre...

Mais maintenant nous, on est flexibles, de notre côté, puis on écoute avec attention, avec respect les arguments qui sont avancés par le ministre, qui dit : Que les obligations soient équivalentes, qu'est-ce que ça donne si c'est les mêmes? Bien, effectivement, s'il veut proposer un sous-amendement, je suis sûr que la députée de Taillon serait d'accord pour dire que les obligations équivalentes ou supérieures effectivement... «Ou supérieures», ce serait peut-être mieux parce que là le médecin va se rendre compte que : Bien là, si je ne fais pas ce que suis censé faire, je vais devoir faire encore plus, puis c'est ça que je ne veux pas faire. Déjà, je ne voulais pas faire celle-là, je ne voudrais pas en faire encore plus. Alors, peut-être que ce serait préférable.

Et, de la même façon, j'entends le ministre... Bien, j'essaie de tirer des conclusions de ses remarques. Il dit : Bien, il y a l'argent aussi. Mais peut-être qu'on pourrait dire : Le P.D.G. peut, si le médecin spécialiste a été déclaré en défaut à plus d'une reprise, en plus de la sanction financière, réclamer à ce médecin... Ah! voilà, le P.D.G. pourrait faire les deux, l'argent et la poule, hein? Il pourrait décider : Écoutez, là, là, ce cas-là, là... Bon. Mais laissons-lui la discrétion, parce que là on est dans la gestion de la ressource humaine quand on est rendus là, là. Et la gestion de la ressource humaine, bien, ça demande un bon directeur des ressources humaines, qui connaît bien les forces, les faiblesses, les leviers, les carottes et les bâtons qui vont fonctionner avec les membres de son équipe. Bon, je sais que... J'ai hâte de voir comment le ministre va réagir favorablement à ces suggestions, puis je pourrai continuer à discuter avec lui ensuite.

• (16 h 40) •

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

M. Barrette : Mme la Présidente, rapidement, un médecin qui choisit de ne rien faire d'autre et d'assumer sa perte parce qu'il ne veut pas changer son profil de pratique, il va l'assumer quand même si on lui demande des tâches équivalentes, puisque, pour lui, à la case départ, il ne veut pas changer son profil de pratique. Alors, tous ces scénarios-là ne s'appliquent pas. Il ne veut pas changer, lui, il assume sa perte. Alors, de penser qu'en lui demandant quelque chose de plus ça va compenser pour la perte, c'est mal connaître le milieu.

La Présidente (Mme Montpetit) : M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Mme la Présidente, je fais du chemin sur l'argumentation des collègues puis sur ce que le ministre vient de dire. Dans la mesure où le médecin spécialiste décide de ne pas rentrer dans le rang puis d'assumer sa perte puis qu'il ne veut pas changer son profil de pratique, on n'a plus de poignée, c'est ce que j'entends et ce que je comprends. Non, mais, si... Ou on le désavoue puis on le fait quitter le bateau ou on... Qu'est-ce qu'on peut faire?

Je comprends... Là, je vous prendrais un exemple. Là, ça n'a rien à voir avec la santé, mais penons un récidiviste — puis c'est un exemple, là, de l'alcool au volant — à un moment donné, il va falloir...

M. Barrette : ...le permis de conduire.

M. Paradis (Lévis) : Bien, il va falloir qu'on aille plus loin puis qu'il ait une peine de détention.

M. Barrette : On va lui enlever son permis de pratique?

M. Paradis (Lévis) : Non, je pose au ministre... Je ne dis pas qu'il faut lui enlever un permis de pratique. Je dis : S'il ne change pas son profil, il est un récidiviste notoire... C'est un cas. C'est une hypothèse qui ne se produira peut-être pas, peut-être jamais, puis on le souhaite tous. Mais, dans la mesure où on est limités, puis le ministre vient de le dire, il dit : Là, je frappe un mur... C'est ce que je comprends, c'est : Il y a un mur, là. S'il ne veut pas rien savoir, on ne peut plus rien faire. À même enseigne, dans bien des cas, quand on parle de récidive... Puis, encore là, en espérant que jamais ça ne se produise, mais, s'il y a quelqu'un qui décide de faire ça, on n'a plus de poignée. Je fais seulement demander, Mme la Présidente, au ministre : Est-ce que là on avoue qu'on frappe un mur, ou on peut penser à de quoi, ou il n'y a rien à faire puis il reste à, quoi, dire : Bien, fais ce que tu veux, mon homme, ou on revoit sa pratique en général? Je ne le sais pas, je laisse... Je lance la question pour qu'on puisse comprendre.

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

M. Barrette : Je pense que tout le monde a bien compris, le mur n'est pas ici, dans le projet de loi n° 20, il s'appelle la Charte des droits et libertés, puis il y a des limites à ce qu'on peut faire dans une loi.

La Présidente (Mme Montpetit) : M. le député de Rosemont.

M. Lisée : Oui. Écoutez, j'entends le ministre et, donc, c'est pire qu'on pensait. C'est pire qu'on pensait parce qu'il dit : Croire que de demander des équivalences, ça va changer le comportement ou le profil de pratique de quelqu'un — et je cite — «c'est mal connaître le milieu». Bien, écoutez, le milieu, il doit répondre à un certain nombre de stimuli, parce que j'ai remarqué que, dans l'entente de gestion, par exemple, pour les GMF, les sanctions budgétaires sont — d'ailleurs, c'est le ministre qui nous l'a expliqué, avec beaucoup de générosité — tellement fortes qu'elles mettent en cause la viabilité financière du GMF, parce que, dans un cas, s'ils ne veulent pas appliquer le dossier de santé publique, le dossier...

Mme Lamarre : Le Dossier santé Québec.

M. Lisée : ... — «santé Québec», c'est ça — le Dossier santé Québec, ils vont perdre la totalité de l'enveloppe qui est accordée aux frais administratifs afférents. C'est énorme. C'est ce que le ministre nous a dit, c'est énorme. Vous ne vous rendez pas compte, là, c'est vraiment... Là, on est au bazooka avec les GMF. Et puis là ils nous disent : Bien là, le bazooka, ça ne marchera pas avec les médecins spécialistes, parce que lui, il connaît bien le milieu. Je le sais, qu'il connaît bien le milieu. Il a été président de la Fédération des médecins spécialistes du Québec pendant plusieurs années, il a réussi à faire monter leurs salaires de 1,9 à 3,9 milliards de dollars en une dizaine d'années puis il est parti avec une somme considérable. Il connaît très bien le milieu, ça, je lui accorde, je lui accorde. Jamais je ne connaîtrai aussi bien le milieu que lui.

Et puis c'est ce qui fait que nous ne voudrions pas que les gens tirent une conclusion que, connaissant si bien le milieu, il ne veuille pas s'attaquer au problème de la discipline qu'on requiert des contrevenants. On ne parle que des contrevenants. On ne parle pas de l'immense masse qui fait exactement ce qu'il faut chez les spécialistes et chez les omnis, qu'on respecte — heureusement qu'on les a — mais on parle des contrevenants.

Alors donc, évidemment, je ne suis pas le seul à être un peu gêné par la différence d'impact entre les mesures proposées par le ministre pour les médecins omnipraticiens, très, très, très dures, et convaincantes, et avec effet, l'entente qu'on a eue, et ce qui semble être sa réticence à ce qu'on trouve ensemble un équivalent pour faire en sorte de réduire au minimum le nombre de contrevenants chez les spécialistes.

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

M. Barrette : Je n'ai rien à rajouter, mais je ferai quand même une courte remarque. Je suis très, très, très intéressé et amusé de voir la députée de Taillon et le député de Rosemont vouloir à tout prix protéger la rémunération des médecins. Je suis sûr que, manifestement, ils ont d'excellents contacts chez les médecins spécialistes, et il leur fait plaisir. Bien, tant mieux pour eux.

La Présidente (Mme Montpetit) : M. le député de Rosemont.

M. Lisée : ...proposé à plusieurs reprises de prendre les 220 millions que ce gouvernement a accordés aux médecins spécialistes en augmentation cette année puis de le remettre, par exemple, aux enfants autistes qui sont expulsés des écoles, aux enfants lourdement handicapés qui n'ont pas de soins à domicile, etc. On irait très loin avec ça. Et je comprends... J'essaie de décoder le ministre, qui veut dire que, bien, on veut leur demander des obligations équivalentes à celles auxquelles il a fait défaut, donc ce qui maintiendrait leur rémunération, mais, comme je viens de le dire, puis j'aurais aimé qu'il réagisse à ma tentative de trouver un terrain d'entente avec lui, je suis d'accord que ça ne suffit pas; on devrait dire «des obligations équivalentes ou supérieures en plus de l'amende», donc de donner au P.D.G. la capacité de choisir : c'est soit l'amende, soit l'équivalence, soit l'amende plus l'équivalence, soit l'amende plus l'équivalence, plus que l'équivalence.

Alors, ce n'est pas la rémunération, là, qui nous intéresse dans ce scénario-là, c'est les services, c'est que le médecin spécialiste soit là où le P.D.G. pense qu'il devrait être en tout temps.

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

M. Barrette : Je n'ai rien à rajouter, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Montpetit) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, moi, j'ai été sensible à l'argument du ministre qui dit que ça pourrait affaiblir les sanctions et je pense qu'avec ce que mon collègue de Rosemont a évoqué il y a un endroit où ça pourrait très bien se placer. Et, en 18.2, on pourrait dire : Le président-directeur général de l'établissement peut, si le médecin spécialiste a été déclaré en défaut à plus d'une reprise, demander à ce médecin, en plus des sanctions prévues à l'article 19 — parce que j'ai compris que les sanctions, elles étaient à l'article 19 — de compenser par des obligations équivalentes à celles auxquelles il a fait défaut. Moi, je pense que là on a vraiment à la fois l'argent... et puis on rajoute la dimension du travail plus humain et qui nous donne la garantie de l'accès.

M. Barrette : Mme la Présidente, encore une fois, là, si on faisait ça, à cause de sa fausse prémisse, on sanctionnerait doublement les médecins spécialistes par rapport aux omnipraticiens, qui n'ont qu'une seule sanction, et il y en a une seule des deux bords, c'est les dollars. C'est sûr, Mme la Présidente, qu'à partir du moment où on passe des heures sur une prémisse qui est inexacte on va en passer, bien des heures, là, mais je suis prêt à le faire, ça me fait plaisir.

La Présidente (Mme Montpetit) : À ce stade-ci, on est à mi-parcours de notre séance de travail. Est-ce que vous souhaiteriez prendre un 10 minutes de pause?

M. Barrette : Moi, ça va. Je continue, là.

La Présidente (Mme Montpetit) : On continue?

Mme Lamarre : On va avoir besoin d'un petit 10 minutes quelque part, si le ministre ne veut pas tout de suite, ça peut être dans 30 minutes, là, mais c'est sûr...

La Présidente (Mme Montpetit) : On suspendra peut-être après.

Mme Lamarre : Oui.

La Présidente (Mme Montpetit) : Parfait. Alors, Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, moi, ce que je pense, c'est qu'on a vraiment trouvé, là, une façon très éclairante... Moi, je pense que le ministre donne deux moyens, et il parle de récidive... On parle de récidive. Donc, la sanction économique...

Des voix : ...

Mme Lamarre : Est-ce qu'il y a quelqu'un qui désire prendre la pause tout de suite? Non.

La Présidente (Mme Montpetit) : Non, non, allez-y, allez-y.

• (16 h 50) •

Mme Lamarre : La sanction économique, la sanction monétaire, elle est présente et elle reste toujours présente. Puis, en cas de récidive, en cas de défaut à répéter, bien, moi, je pense que, si on est capable de demander pour les omnipraticiens d'ajouter l'option de retirer une autorisation accordée, c'est encore la latitude du président-directeur général, là, il peut le faire. Moi, je pense que ça confère au P.D.G. une autorité qui a été aussi souvent... On a souvent reproché, là, dans les travaux de la commission parlementaire, qu'à l'intérieur des établissements il n'y avait pas toujours une autorité qui s'exprimait bien, puis moi, j'avais compris du projet de loi du ministre, du projet de loi n° 10, en fait, c'est qu'il voulait donner plus de pouvoirs au conseil d'administration, plus d'autorité au président-directeur général. Ce n'est pas une obligation, mais c'est une autorisation qu'on donne au P.D.G. de dire : Écoute, si vraiment il y a quelqu'un qui est vraiment

déviant de façon répétitive, on te donne l'autorisation non seulement de faire en sorte que la RAMQ prélève de l'argent sur ses revenus, mais que tu aies l'autorité de lui imposer des heures d'activité qui vont être dans l'esprit de l'amélioration de l'accès qu'on souhaite. Moi, ça m'apparaît tout à fait recevable. Puis, si le ministre... Moi, je peux reformuler mon sous-amendement en ajoutant «en plus des sanctions prévues à l'article 19». Et c'est le «peut», donc le président-directeur général n'est pas obligé, mais il peut. Puis lui, le président-directeur général du CISSS et du CIUSSS, il va le savoir, si le médecin qu'il doit sanctionner est quelqu'un qui est sensible à l'amende ou s'il est sensible à l'accroissement des heures de travail. Il va le savoir, lui. Il connaît son monde. Ça se passe dans son environnement. Il va être capable de prendre la bonne décision.

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

M. Barrette : Je n'ai rien à rajouter, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Montpetit) : M. le député de Rosemont.

M. Lisée : Bien, on essaie de vous aider, M. le ministre. Et là j'entends, dans vos dernières réponses, la question de l'équité qui était posée, alors, en disant : Bon, bien, la prémisse est mauvaise, ce n'est pas vrai qu'il y a une distinction entre le médecin omnipraticien puis le médecin spécialiste dans l'ordre des sanctions. Bon, supposons. Alors donc, ce qui le gêne dans notre sous-amendement, c'est «si le médecin spécialiste». Bien, écoutez, s'il le désire, on peut mettre «si le médecin omnipraticien ou spécialiste». À ce moment-là, on aurait une équité dans les sanctions. Nous, comme on le croit quand il dit que c'est mal connaître le milieu que de penser qu'ils vont réagir à tels ou tels stimuli parce que c'est des coriaces, hein... Il le sait et peut-être qu'il en a formé un certain nombre à être coriaces, d'ailleurs. C'est peut-être contagieux, là, comme attitude lorsqu'on est président d'une grande fédération de médecins. Mais le fait est qu'on ne veut pas non plus induire une iniquité.

Au contraire, hein, toute la démarche de la députée de Taillon depuis ce matin, c'est d'essayer d'introduire l'équité. Alors, dans ce cas-là, bon, très bien, nous acceptons sa suggestion puis on va mettre «si le médecin omnipraticien ou spécialiste» ou «le médecin» finalement, hein? Je pense que «médecin» recouvre les deux, si je ne me trompe pas, dans le reste de l'économie de la loi. Puis, à ce moment-là, donc ça donnerait au P.D.G. la capacité d'agir sur l'ensemble de son corps médical. Mais nous savons que les médecins spécialistes posent une difficulté particulière qui n'est pas sans lien avec le niveau élevé de leur rémunération qui leur permet de faire des choix de paiement d'amende ou de réduction de leur temps de travail qui n'est pas à la portée de la grande majorité des contribuables québécois, hein? Beaucoup de contribuables vont dire : Ah! le patron va me donner une amende à la shop à matin parce que je suis arrivé deux heures en retard ou je n'ai pas fait... je n'ai pas respecté mon profil de pratique, qu'on appelle la convention collective, ou ce que le contremaître m'a donné. Je n'ai pas respecté mon profil de pratique aujourd'hui, ça fait que j'ai eu une suspension d'une journée sans salaire. Vous savez, les suspensions avec salaire, c'est très, très rare dans le milieu du travail hein? Parfois, des policiers, des pompiers, mais sinon, bon... Mais l'immense majorité des Québécois qui vont au travail tous les matins n'ont pas le choix de dire : Je suis tellement bien payé, parce que j'ai eu un président de syndicat extraordinaire, que je peux me permettre de ne pas suivre les indications qui me sont données pour mon travail.

Alors donc, fin de cette parenthèse. Mais donc c'est une situation particulière qui a été créée, donc il faut vivre avec, vivre avec cette situation-là. Et donc l'objectif du ministre, tel qu'il nous le déclare, puis on ne doute pas de sa bonne foi — on doute de ses moyens, on ne doute pas de sa bonne foi — c'est de faire en sorte que le continuum de services soit respecté, mais que chacun fasse la tâche qui lui est désignée et prenne suffisamment de patients, parce que, pour l'instant, ils n'en prennent pas suffisamment, nous dit le ministre, et ça, ça veut dire les médecins spécialistes et ça veut dire les médecins omnipraticiens. Et il nous dit : Bon, bien, on ne peut pas punir l'un différemment de l'autre, on intègre sa suggestion, et là on resoumet l'idée que, dans 18.2, donc, on enlève la spécificité «spécialiste» pour réintroduire soit «omnipraticien» soit enlever... et garder «médecin». Qu'en pense-t-il?

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

M. Barrette : Je n'ai rien à rajouter, Mme la Présidente.

M. Lisée : Là, Mme la Présidente, je suis obligé de dire qu'il n'y a pas beaucoup de donnant-donnant, là. Tu sais, on est prêts à modifier de plusieurs façons notre amendement pour répondre aux arguments sensés, aux arguments concrets, précis que nous apporte le ministre, et là il ne veut pas participer à la discussion. Tu sais, je pense que les gens qui nous entendent, qui ne nous voient pas dans ce local, peuvent voir que... Ce n'est pas, là... On n'est pas fermés. Au contraire, on essaie de travailler avec lui, là, comme disent nos amis anglophones, là : «Work with me on this, work with me on this», hein? Fais quelque chose, fais ta part, tu sais. Montre ta volonté. Puis surtout que, compte tenu de sa position d'ancien président de la Fédération des médecins spécialistes, il sait qu'on écoute avec une oreille attentive. Est-ce qu'il va essayer de protéger ses anciens membres ou non? Tu sais, la question se pose. Moi, je pense qu'il n'est pas là, il n'est pas là; il veut vraiment que ça marche bien. Mais la question se pose. Puis là il dit...

Là, il ne veut même pas discuter avec l'opposition officielle du libellé d'un article qui permettrait aux P.D.G. des établissements de pouvoir correctement sanctionner des médecins, spécialistes ou non, qui ne rendent pas le service pour lequel ils sont payés, ils ont été formés. Et là il a arrêté la discussion. Et il a amené des arguments, que l'opposition a

intégrés, puis il n'a même pas voulu continuer. Moi, si j'étais le conseiller en communication du ministre de la Santé en ce moment, là, je dirais : Hum! Je pense qu'on a besoin de la pause de 10 minutes, là.

La Présidente (Mme Montpetit) : C'est exactement là que j'allais.

Donc, à ce stade-ci, on va prendre quelques minutes. On va prendre une pause.

(Suspension de la séance à 16 h 56)

(Reprise à 17 h 13)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, nous poursuivons nos débats. Nous sommes toujours sur l'amendement de la collègue de Taillon à l'article 18.2. Y a-t-il d'autres interventions? Oui, collègue de Rosemont, la parole est à vous.

M. Lisée : Oui. En fait, on attendait une réponse du ministre sur la dernière question.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, M. le ministre.

M. Barrette : Alors, M. le Président, évidemment, je n'ai pas l'intention de débattre d'une mesure qui est basée sur des prémisses qui sont fausses. Les sanctions sont égales des deux côtés en termes de portée. Point à la ligne. Et, quand bien même on veut inventer des raisons pour dire le contraire, ce n'est pas vrai.

Je constate, par contre, une espèce de penchant très prononcé contre les médecins spécialistes. J'ai l'impression qu'il y a une espèce de... quasiment de la haine des médecins spécialistes quand le député de Rosemont s'exprime.

M. Lisée : ...article 35.

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Alors, faisons attention, M. le ministre, sur les propos. Je vous invite... J'appelle à la collaboration de tous. Alors, est-ce que ça complétait, M. le ministre, votre...

M. Barrette : Oui, ça complète mon intervention, M. le Président.

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

M. Lisée : Bon, écoutez, la transcription montrera qu'au contraire, dans mon intervention précédente, j'ai bien dit tout le respect que nous avons pour les médecins spécialistes et les omnipraticiens du Québec et que nous ne discutons ensemble maintenant que du petit nombre de cas de contrevenants et de comment appliquer l'équité dans la façon d'essayer de faire en sorte que les contrevenants fassent ce que l'immense majorité des gens font.

Oui, c'est vrai que j'ai commenté sur l'extraordinaire efficacité de l'ancien syndicaliste spécialiste qu'était le ministre actuel de faire doubler la rémunération de ses membres, pour laquelle il a été généreusement rétribué et récompensé, mais j'ai aussi dit que, contrairement à ceux qui pouvaient penser que ça pouvait le pousser à ne pas être équitable, je pensais qu'il n'était pas là, mais qu'il devait se préoccuper quand même de l'apparence que ça pouvait indiquer.

Maintenant, je reviens sur la question de fond, parce que j'aime bien discuter avec le ministre de la question du fond. Et il nous dit que c'est équitable. Nous, on essaie d'introduire, avec la députée de Taillon, l'idée que, compte tenu de la situation particulière des médecins spécialistes... Et puis on n'a fait que citer le ministre qui a dit : C'est mal connaître le milieu — fin de citation — de penser que l'imposition de tâches supplémentaires pourrait les faire réagir. Donc, il nous dit : Il y a un problème particulièrement coriace. On le croit, on le prend au mot. C'est lui, le spécialiste des spécialistes. On est d'accord avec ça. Bon. Mais il nous dit : Bien là, on ne peut pas faire deux régimes : un pour les omnis puis un pour les spécialistes.

Je comprends que, les tâches étant différentes, les sanctions peuvent être différentes. Et j'ai cité tout à l'heure le fait qu'il avait inventé un dispositif extrêmement dur sur les médecins omnipraticiens qui seraient dans des GMF qui ne se prévaudraient pas en totalité très rapidement du DSQ. Et franchement je ne suis pas contre cette disposition, mais je note qu'elle est très efficace et très lourde.

Mais, si on revient simplement aux articles sur lesquels nous sommes en train de travailler, je vais lui poser une question. Je note qu'à l'amendement à l'article 18.1, qu'il nous a soumis et qui a été adopté tout à l'heure, il dit : «Le département régional de médecine générale peut, sur demande du P.D.G. de l'établissement, retirer l'autorisation accordée à un médecin omnipraticien qui a été déclaré en défaut à plus d'une reprise...» Donc, voici une sanction spécifique aux médecins omnipraticiens. Alors, je lui demande : Où est le pendant spécifique pour le spécialiste pour atteindre cette équité à laquelle nous espérons tous et que le ministre vient d'évoquer?

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

M. Barrette : M. le Président, j'invite le député de Rosemont de réécouter le débat de ce matin, où je me suis adressé en détail à ça. Et je lui rappellerai que nous en sommes actuellement au sous-amendement de la députée de Taillon, 18.1 ayant été adopté.

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

M. Lisée : En effet, 18.1 a été adopté, et nous sommes justement à 18.2. Nous sommes dans l'économie générale de l'article 18. Il a introduit 18.1 où il introduit une sanction spécifique pour les omnipraticiens. Et là, nous, dans une première mouture de 18.2, on introduisait une sanction spécifique pour les médecins spécialistes. Mais là il dit : Non, non, non! On ne peut pas avoir deux régimes. Bon, on est prêts à... Mais pourtant c'est lui qui introduit deux régimes. Il en a mis un pour les omnipraticiens, puis on ne voit pas le pendant pour les spécialistes. On dit : Bon, on est prêts à dire que le régime qu'on va instaurer pour les spécialistes... On ne dira même pas que c'est pour les spécialistes. Il pourrait même être appliqué à un P.D.G. qui aurait un problème particulier avec un médecin omnipraticien. Pourquoi pas, tu sais?

Mais donc on essaie d'établir l'équité, puis lui nous dit : Non, on ne veut pas d'équité. Finalement, c'est ce que je comprends de ce que... Je suis sûr que ce n'est pas ce qu'il veut. Il veut l'équité. Mais ce que je ne comprends pas, c'est, puisque nous avons le même objectif... Je ne comprends pas le moyen qu'il a. Puisqu'il y a une clause sur les omnis, pourquoi il n'y a pas de clause sur les spécialistes?

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

M. Barrette : M. le Président, je vais faire la démonstration, d'ici la fin de l'étude du projet de loi, d'une de mes capacités que je n'ai pas encore exprimée ici, dans les travaux parlementaires, qui est celle d'une patience infinie, beaucoup plus grande que les sarcasmes et les perches tendues qu'on peut me présenter. Et là je ne dis pas que le député de Rosemont fait du sarcasme, évidemment. Loin de lui cette intention-là directement. Mais, ceci dit, M. le Président, j'ai déjà dit ce que j'avais à dire là-dessus en détail.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions sur 18.2? Collègue de Rosemont.

• (17 h 20) •

M. Lisée : Oui. Bien, je disais avant la pause qui nous a permis de vous ravoir avec nous, M. le Président, que... parce que j'ai fait un peu de communication avant d'être en politique, maintenant je n'en fais plus aucune, évidemment, mais que ça me tarabuste un petit peu pour le ministre, son refus d'envisager l'article 18.2 pour avoir un élément de sanction sur les spécialistes, qui est un genre d'effet miroir à la sanction qu'il vient d'introduire sur les omnipraticiens à 18.1, son refus d'accepter de discuter avec nous des sous-amendements qu'on est prêts à amener pour que l'article soit plus satisfaisant pour lui, son refus de discuter. Moi, je trouve que ça paraît mal. Je veux dire, tu sais, si on voulait poser des questions sur la réelle volonté du ministre d'aller à l'équité, que je ne questionne pas en soi, mais... C'est incompréhensible. Je vais le dire, là, ça serait difficile à expliquer. Et puis on va sortir d'ici avec cette grosse question : Pourquoi le ministre refuse-t-il nos tentatives d'établir l'équité dans des sanctions, d'une part, omnis, d'autre part, spécialistes, et, même, refuse nos tentatives d'intégrer ses propres arguments dans l'amendement. Je pense que ça pose un problème de communication politique pour le ministre. J'invite les membres de son cabinet à se pencher là-dessus, peut-être appeler leurs collègues du bureau du premier ministre. Il y a des gens très, très compétents en termes de communication. On pourrait penser le contraire, là, à voir ce qui se passe quotidiennement, mais, non, moi, j'en connais et je peux vous dire qu'ils sont assez bons. Et peut-être que, je ne sais pas, ce soir, à la reprise à 7 h 30, on serait prêts à reconsidérer la chose, si... parce qu'on veut l'aider, le ministre, nous, tu sais, on ne veut pas nuire, tu sais, on veut qu'il puisse présenter un projet qui se tient, qui est équitable. Et là on essaie de travailler avec lui.

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

M. Barrette : Je pense qu'il tient déjà, qu'il est déjà équitable et, contrairement à la prémisse du député de Rosemont, il est équitable pour les deux sous-groupes.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, sur 18.2, y a-t-il d'autres interventions sur l'article... l'amendement, pardon? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. En fait, tantôt, pendant la période où vous avez été remplacé, on avait évoqué le fait que l'amendement qu'on avait déposé en 18.2 pouvait peut-être être bonifié pour répondre à une demande du ministre. Mais, en regardant bien 19, qui suit — parce qu'il faut regarder l'ensemble des articles les uns en combinaison avec les autres et en synergie — 19 dit : «La rémunération d'un médecin qui a été déclaré en défaut est réduite d'un montant déterminé selon les règles prévues...» Donc, tantôt, le ministre disait que l'amendement que j'avais déposé en 18.2, où je demande que, s'il y a un défaut à plus d'une reprise, on dit que le P.D.G. peut demander à ce médecin spécialiste de compenser par des obligations équivalentes à celles auxquelles il a fait défaut, bien, ça vient s'ajouter, de la même façon que pour le médecin de famille, à 19. Donc, 19 nous donne la garantie qu'un ne se substituera pas à l'autre. Le 19 dit : Il y aura la sanction au niveau de la rémunération. En cas de défaut, il y aura vraiment un prélèvement qui sera fait, une diminution de la rémunération. Et, pour les médecins de famille, pour les omnipraticiens, le ministre a prévu une deuxième situation, qui est de retirer l'autorisation accordée à un médecin omnipraticien. Ma proposition pour essayer de trouver le pendant du côté des spécialistes, c'est 18.2, en disant : On parle d'une situation où il y a un défaut à plus d'une reprise et on dit : Demandez à ce médecin spécialiste de compenser par des obligations équivalentes à celles auxquelles il a fait défaut.

Moi, je pense que, dans un système de sanctions, quand on pense à l'éducation des gens, on essaie d'avoir quelque chose qui est le plus proche de ce qu'il a refusé de faire. Parce que c'est comme ça que, dans le fond, on a une chance de

corriger le mieux la situation et de faire en sorte qu'on comprenne que ce n'est pas quelque chose qui se négocie. C'est une loi. Donc, on ne peut pas jouer avec ça et jouer avec ces paramètres-là. Moi, je veux juste qu'on réalise aussi toutes les démarches que ça engendre, là, ces cas de déviation là. Et je pense qu'à un moment donné il faut que la population en ait pour son argent. Elle paie beaucoup pour son système de santé. On met des mécanismes et là on a des situations où on parle de personnes, de professionnels, qui connaissent bien les règles du jeu au départ et qui sont dans une situation... Et je le dis encore, c'est l'exception, là, ce n'est pas... C'est vraiment des situations exceptionnelles, mais il y a certains médecins, médecins omnipraticiens et médecins spécialistes, qui semblent avoir... qui, comme dans toute société, ne veulent pas se conformer.

Et donc la sanction qui est prévue comporte un deuxième volet, qui est un volet de dire : Écoutez, c'est ça que vous ne voulez pas faire, mais c'est ça que la population a besoin. C'est pour ça que la population paie, et elle a droit d'avoir ce service-là. Et les délais de consultation engendrent des conséquences, des conséquences pour la santé des gens et des conséquences économiques parce que ça génère une cascade de remises de rendez-vous, une cascade de délais, un risque plus élevé de complication. Donc, tout ça, ce sont des risques et des effets négatifs que la population assume ou que l'organisation des soins, même, l'organisation dans un hôpital, subit quand les obligations de chacun des intervenants ne sont pas rencontrées. Alors, ce qu'on dit, c'est que, là, il y a vraiment une occasion de le faire, et on donne au P.D.G. la possibilité de l'appliquer.

Moi, je vous dirais, il est important, là, d'avoir un souci d'objectivité envers les deux groupes de médecins. Et, clairement, peut-être que... M. le Président, le ministre est peut-être imperméable à ça, mais c'est sûr qu'il a été critiqué par rapport au fait qu'il semblait avoir une approche plus coercitive à l'endroit des médecins de famille qu'à l'endroit des spécialistes. Tantôt, je l'ai entendu dire... Il a dit : Oui, mais il y a un groupe qui travaille à temps partiel puis un groupe qui travaille à temps complet. Moi, je ne suis pas d'accord avec ça. Je pense que, dans les deux cas, il y a des situations où on doit faire en sorte de garantir à la population l'accès optimal. Et on a un système de santé qui est bien garni en termes d'argent et qui ne donne pas à la population ce à quoi elle a droit, et c'est là-dessus qu'on travaille aujourd'hui.

Donc, on n'est pas dans «si ça me fait plaisir», ou «si ça ne me fait pas plaisir», ou «si je veux être gentil», ou «si je ne veux pas être gentil», on est dans : Il faut qu'on prenne les bonnes mesures, des mesures équitables puis des mesures qui vont vraiment faire en sorte qu'objectivement la population va se dire... et que les médecins de famille reconnaissent que ce qui est demandé aux médecins spécialistes est la juste chose qui est nécessaire, incluant des sanctions en cas de déviation ou de non-rencontre des objectifs, et que les spécialistes disent : Bien, ce qui est demandé aux médecins de famille, c'est correct aussi, et c'est honnête, et ça tient compte de tous les paramètres nécessaires.

Or, là, actuellement... Sincèrement, déjà, le ministre nous a fait accepter, là, des articles. On n'a pas accepté, nous, mais il nous a donné trois articles seulement pour les spécialistes. Je suis sûre que, si on avait des groupes de médecins de famille, ils auraient eu d'autres suggestions à faire. Je ne sais pas si le ministre les a consultés avec beaucoup d'attention, mais moi, je sais qu'il y a des médecins de famille qui auraient sûrement d'autres suggestions à faire au niveau des spécialistes. Puis qu'on ait seulement ces trois petites contraintes là, que le ministre a adoucies lui-même par rapport à ce qu'il avait inscrit dans le projet de loi original, ça donne un message que c'est difficile peut-être de regarder ça, de regarder l'ensemble des médecins avec la même paire de lunettes, avec la même vision, et c'est sûr qu'on a ce souci-là, puis, nous qui sommes ici, on a peut-être plus de facilité à le faire.

En tout cas, notre devoir, c'est de nous assurer qu'à travers les antécédents du ministre on soit sûrs qu'il y ait une équivalence en termes d'amélioration de l'accessibilité et, quand on arrive dans les sanctions, qu'il y ait aussi une équivalence au niveau des sanctions, mais, surtout, que ces sanctions-là fassent en sorte qu'on répare ce qui est anormal dans notre système de santé, qu'on corrige la non-disponibilité, ou les défauts de disponibilité, ou la disponibilité qui n'est pas en temps opportun ou en temps optimal. Puis c'est ça qu'on essaie de faire avec le projet de loi n° 20.

Donc, quand quelqu'un, à deux occasions, là... On n'est pas dans la personne qui, par accident ou qui, bon, le fait une fois, mais on est dans une situation où quelqu'un le fait de façon répétée. Bien, moi, je pense qu'il est tout à fait pertinent et, même, équitable et objectif de dire : Ce médecin-là, il faut lui envoyer un message clair qu'il doit rendre le service à la population. Donc, on est vraiment dans des situations exceptionnelles, et je pense que le ministre doit nous prouver qu'il est capable d'avoir ce regard-là aussi sur les spécialistes.

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

M. Barrette : Encore une fois, M. le Président, toute une prémisse basée sur... c'est-à-dire, tout un raisonnement basé sur des fausses prémisses. Je n'embarquerai pas là-dedans, ayant évidemment fait la démonstration du contraire, ce matin, longuement.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions? Collègue de Taillon.

• (17 h 30) •

Mme Lamarre : Je suis obligée de penser, M. le Président, que tout ce qui n'est pas l'opinion du ministre est une fausse prémisse et je ne suis pas en accord avec ça. C'est la lecture que lui fait, c'est le regard que lui porte sur son projet de loi, sur ses amendements multiples. Et je le mets vraiment en garde parce qu'il a au fond de lui, génétiquement presque, quelque chose qui le prédispose à voir l'action des médecins spécialistes différemment de l'action des médecins de famille, et je lui dis : Il faut être attentif, il faut être prudent. Et là on est dans une situation qui est peu... comment pourrais-je dire, qui ne change pas... qui ne vient pas modifier en profondeur la pratique des spécialistes puisque, de ce côté-là, le ministre a la conviction que la façon dont ça se fait, c'est irréprochable, mais on est dans «au moins, regardons ceux qui clairement sont en situation déviante de façon répétée».

Alors là, si, même pour ces gens-là, on n'est pas capables d'envisager des mesures qui améliorent les garanties qu'on souhaite pour la population que son accès soit amélioré... Et, à travers ça, c'est une situation qui peut toucher quelques médecins spécialistes seulement, mais ça envoie quand même un signal clair à l'ensemble des médecins spécialistes que ce qui a été prévu, dans les cas où les gens ne s'y conformeraient pas, il y a des conséquences. Et, encore une fois, je vous le dis, c'est une question d'équité à l'endroit des spécialistes, qui, eux, se conforment, de tous les médecins, qui, eux, se conforment à ce que la loi exige d'eux pour bien servir la population.

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

M. Barrette : M. le Président, si, par exemple, la députée de Taillon était croyante et moi, j'étais athée, admettons, là, on ne s'entendrait jamais. Les faits sont clairs, le traitement en termes de sanctions et d'obligations est le même en termes de portée des deux côtés, des deux groupes. La députée de Taillon conclut clairement erronément que c'est inégal, basé sur la prémisse de l'autorisation, et elle recherche spécifiquement des sanctions supplémentaires chez les médecins spécialistes, et ce qu'elle propose ferait en sorte qu'il y aurait là, à ce moment-là, un régime totalement inégal, et je ne peux pas aller dans cette direction-là comme législateur, et je suis surpris que la députée de Taillon choisisse d'aller dans cette direction-là, très surpris.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions? Vous n'avez plus de temps, je crois, collègue de Rosemont.

M. Lisée : J'ai cinq secondes. Mais, puisqu'on propose la même chose...

Le Président (M. Tanguay) : Non, collègue de Rosemont, non. Collègue de Rosemont, vous n'aviez plus de temps. Est-ce qu'il restait du temps? Le secrétaire m'a dit qu'il ne reste plus de temps, malheureusement.

M. Lisée : Moi, j'avais compris que j'avais cinq secondes.

Le Président (M. Tanguay) : M. le secrétaire, est-ce qu'il lui restait ou non cinq secondes?

Le Secrétaire : Non.

Le Président (M. Tanguay) : Ça, c'est hors de ma portée, mais on m'avait indiqué qu'il ne restait plus de temps. On aura...

M. Lisée : ...M. le Président.

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

Une voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Chut! Chut! Chut! Alors, chers collègues, sur l'amendement de la collègue de Taillon, 18.2, y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder au vote.

Mme Lamarre : Par appel nominal.

Le Président (M. Tanguay) : Par appel nominal. M. le secrétaire.

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 : On est pour l'amendement, hein?

Une voix : Oui, oui.

M. Lisée : Je suis pas mal sûr que je suis pour. Pour.

Le Secrétaire : M. Barrette (La Pinière)?

M. Barrette : Contre.

M. Lisée : Je suis sûr aussi.

Le Secrétaire : Mme Montpetit (Crémazie)?

Mme Montpetit : Contre.

Le Secrétaire : M. Fortin (Sherbrooke)?

M. Fortin (Sherbrooke) : Contre.

Le Secrétaire : M. Habel (Sainte-Rose)?

M. Habel : Contre.

Le Secrétaire : Mme Simard (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Simard : Contre.

Le Secrétaire : M. Iracà (Papineau)?

M. Iracà : Contre.

Le Secrétaire : M. Paradis (Lévis)?

M. Paradis (Lévis) : Pour.

Le Secrétaire : M. Tanguay (LaFontaine)?

Le Président (M. Tanguay) : Abstention.

Le Secrétaire : Rejeté.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, l'amendement est rejeté. M. le ministre, pour la suite des choses.

M. Barrette : Là, on arrive...

Le Président (M. Tanguay) : ...à 18.1.

M. Barrette : Ah! moi, je n'ai rien d'autre après 18.1. Il y a 19, à moins que...

Le Président (M. Tanguay) : Moi, je vous suis.

M. Barrette : Parfait. Alors, à 19, M. le Président, nous proposons l'amendement suivant, dont je vais faire la lecture pendant que vous distribuez.

Le Président (M. Tanguay) : On a reçu copie. On m'indique que tout le monde a reçu copie. Alors, je vous invite à en faire la lecture, M. le ministre.

M. Barrette : Alors, remplacer l'article 19, proposé par l'article 1 du projet de loi, par le suivant — c'est à peu près la même chose que précédemment :

«19. La rémunération d'un médecin qui a été déclaré en défaut est réduite d'un montant déterminé selon les règles prévues par règlement du gouvernement. Ces règles précisent notamment la rémunération considérée pour le calcul du montant de la réduction.

«Dès qu'elle déclare un médecin en défaut ou qu'elle est informée qu'un médecin a été déclaré en défaut en application des dispositions de la présente sous-section, la Régie de l'assurance maladie du Québec calcule le montant de la réduction applicable à la rémunération du médecin et lui notifie sa décision le plus tôt possible. Cette décision précise la nature du défaut pour lequel une réduction est appliquée.»

Alors, M. le Président, ici, ce qui est opérateur, évidemment, pour le débat est que, un, c'est une mécanique claire; deux, les modalités seront certainement l'objet de nos discussions lorsqu'on étudiera le règlement.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il des interventions sur l'amendement à l'article 19? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Je veux juste bien préciser, parce que le ministre, tantôt, avait semé le doute à l'effet que l'amendement que j'avais déposé en 18.2 pouvait atténuer la portée des exigences à l'endroit des spécialistes... Alors, on comprend bien que l'article 19, l'amendement que le ministre nous dépose, là, cette nouvelle version, bien, la rémunération d'un médecin qui a été déclaré en défaut est réduite d'un montant déterminé. Donc, ça ne se négocie pas, et il n'y a pas de façon pour un P.D.G., par exemple, d'un CISSS ou d'un CIUSSS de dire : Moi, je n'applique pas l'amende et je fais, au contraire... je n'applique pas la réduction de la rémunération et je choisis simplement ce que moi, j'avais recommandé, là, de demander, par exemple des conditions. Alors, les conditions de reprise de ce qui n'aurait pas été fait par le spécialiste auraient pu s'appliquer et ne pas amoindrir la portée des réductions de rémunération qui sont prévues à l'article 19, et l'article 19 est sans équivoque. Ce n'est pas : Le P.D.G. peut diminuer la rémunération, c'est : «La rémunération d'un médecin qui a été déclaré en défaut est réduite d'un montant déterminé...»

Et ça ne répond toujours pas à la préoccupation qu'on a de savoir que pour certains médecins... Moi, je l'ai entendu, M. le Président, je l'ai entendu dans des congrès médicaux, entre autres des jeunes médecins qui faisaient des demandes à l'effet qu'ils voulaient que, dans leur pratique, ce qui soit changé, ce soit le travail collaboratif, qu'il y ait plus d'entraide avec d'autres professionnels, qu'il y ait des meilleurs instruments informatiques. Ce que ces gens nous disaient, là, les médecins, ces jeunes médecins, disaient : Ne nous négociez plus d'augmentation de revenus, on ne veut pas plus d'argent; ce qu'on veut, c'est travailler avec les bons outils, c'est être capables de servir efficacement nos patients, c'est être capables de travailler en collaboration puis en sécurité avec un environnement qui nous équipe bien au niveau de notre pratique. Donc, clairement, ces médecins disaient : Ce n'est pas une question d'argent, ce n'est plus une question d'argent. Vous nous en donnerez plus, et, au contraire, ça va faire l'effet contraire, on va diminuer nos heures. Et moi, je l'ai entendu, là. Je vous le dis, je ne blaffe pas, je l'ai entendu, et de gens qui sont des gens de coeur, là, des médecins qui croient à leur pratique très, très fort et qui veulent bien faire les choses. Ils disent : Ce n'est pas d'augmenter notre rémunération qui va donner la garantie de l'amélioration de l'accès, tout comme ce n'est pas la diminution de la rémunération qui va donner la garantie de l'accès.

Ce qui va donner la garantie de l'accès, c'est le climat dans lequel les gens vont travailler, c'est d'avoir cet environnement qui leur donne des bons instruments autour, puis ça, on peut très bien le comprendre. Dans n'importe quelle sphère de travail où on est, si on a les bons outils informatiques, si on a une réponse rapide d'un médecin spécialiste quand on veut référer notre patient chez qui on pense qu'il y a un cancer, si on a des gens qui nous aident dans l'organisation au niveau du secrétariat, si on a des infirmières, des physiothérapeutes, des psychologues, des pharmaciens qui travaillent avec nous, tout ça, c'est des choses qui peuvent aider et qui sont beaucoup plus déterminantes qu'une amélioration, une augmentation de la rémunération ou une diminution de la rémunération.

• (17 h 40) •

Clairément, ces médecins-là nous disaient : Si vous augmentez la rémunération, ça ne nous fera pas travailler plus. Alors, on peut comprendre que, si on la diminue, on n'est pas sûrs non plus que ça va corriger les impacts négatifs qu'on identifie, les défauts de conformité, d'où l'importance et la pertinence d'avoir l'autre élément... donc, d'autres éléments qui nous disent... Ce qu'on veut surtout, là, c'est avoir des garanties que le médecin, qu'il soit omnipraticien, qu'il soit de famille ou qu'il soit spécialiste, va bien remplir l'entente et les conditions pour lesquelles il a été impliqué dans l'équipe d'un hôpital, par exemple, ou dans l'équipe d'un CISSS ou d'un CIUSSS, et, c'est ça, c'est la conformité avec les engagements, et c'est exactement ça que l'amendement prévoyait, donc de s'assurer que, si on choisit de dire : Moi, je diminue mon enveloppe monétaire de quelques milliers de dollars, bien, au moins, la population soit assurée qu'il y a une possibilité de garantir que les services auxquels elle a droit et qui ont un effet de cascade, hein... Ces services-là, ce n'est pas juste le médecin spécialiste qui les fait, c'est toute la cascade que ça a sur le médecin de famille, sur les autres professionnels qui travaillent autour et sur les patients. C'est ça qu'on veut améliorer, ces liens-là, cette fluidité, cette rapidité-là. Et là, bien, on voit bien que, dans 19, l'obligation et la perception de la réduction du montant, elle est automatique, elle n'est pas négociable. Ce qui est négociable par la suite, parallèlement, en plus, bien, c'est la possibilité de garantir à la population qu'elle va avoir accès à ces heures de service.

Et, je me souviens, dans le projet de loi n° 10, on avait eu un argument tout à fait semblable dans un article tout à fait semblable, et on dirait que le ministre ne perçoit pas que d'autres incitatifs ou désincitatifs que l'argent peuvent avoir des résultats. Et ça, malheureusement, c'est ce qu'il nous a dit tantôt, un peu plus tôt dans les échanges qu'on a eus avec lui. Alors, je trouve ça bien malheureux, parce que moi, je pense que, sincèrement, il y a d'autres choses que l'incitatif ou le désincitatif financier qui fait en sorte qu'on obtient le meilleur de l'ensemble des professionnels de la santé, entre autres, la motivation aussi, une capacité de faire en sorte qu'on valorise les professionnels, et ça, je pense que ce n'est pas arrivé souvent, là, depuis un an et demi. Mais moi, je pense beaucoup aussi que ces éléments-là ont un effet important sur la performance et sur l'efficacité. C'est ce qu'on vise pour le mieux pour nos patients.

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

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

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Alors, sur l'amendement à l'article 19, y a-t-il d'autres interventions? Alors, l'objet du débat est l'amendement du ministre à l'article 19. S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons voter...

Mme Lamarre : Je veux juste comprendre quand même...

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

Mme Lamarre : Parce qu'il y a une différence entre l'article 19 que le ministre avait écrit au départ et l'amendement qu'il nous a déposé. Et je veux juste comprendre, qu'il m'explique juste en quoi ça a changé parce que, dans l'article 19 original, à la fin du premier paragraphe, c'était marqué : «La Régie de l'assurance maladie du Québec récupère de ce médecin, par compensation ou autrement, toute somme équivalant à la réduction.» Et là je vois que ce n'est pas de cette façon-là. Peut-être que je ne l'ai pas lu en détail, mais ça aurait pu être comment, autrement que par compensation?

M. Barrette : M. le Président, cet élément-là revient à 19.2, on va arriver bientôt, là.

Mme Lamarre : ...référence à un certificat. Est-ce que...

M. Barrette : ...à 19.2 tantôt, là, M. le Président, là.

Mme Lamarre : Mais est-ce que le ministre s'engage à nous expliquer ? Parce qu'on va avoir besoin d'avoir cette information-là, là : la délivrance d'un «certificat qui mentionne les nom et adresse». Je trouve ça dommage que le ministre ne nous l'explique pas tout de suite parce que, là, ça nous oblige à travailler sur un 19 qui, moi, pour 19.2, mérite des explications puis qui est déterminant. Si le ministre voulait nous l'expliquer tout de suite, je lui promets que je ne reposerai pas la question tantôt.

M. Barrette : M. le Président, moi, je n'ai pas d'autre commentaire à faire, là. On était rendus au vote sur 19.

Le Président (M. Tanguay) : Sur le débat. Alors, l'objet du débat, c'est l'amendement du ministre à l'article 19. Y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons voter sur ledit article. Alors, si ça vous va, chers collègues, on va aller au vote sur l'amendement.

Mme Lamarre : ...

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

Mme Lamarre : Je déplore vraiment... À ce moment-ci, on est dans des éléments que le ministre a amendés. On n'en a jamais parlé clairement et là on demande d'avoir une vision globale, que le ministre nous explique qu'est-ce qu'il veut dire dans le 19, 19.1, 19.2. Je pense que, dans l'introduction d'un nouvel article, là, si on était dans une autre commission parlementaire, le ministre accepterait de nous dire qu'est-ce qu'il y a comme contexte, qu'est-ce qu'il comprend dans 19, qu'est-ce qu'il vise puis qu'est-ce qu'il a ajouté dans 19.1, 19.2, à quoi ça correspond. Est-ce que peut-être il a trouvé que le premier 19 était trop difficile, pas assez, qu'il y avait quelque chose qui échappait, puis il a voulu corriger avec 19.1, 19.2? Il me semble qu'on regarde un article, là, puis on le regarde dans sa totalité. Il y a eu deux amendements ajoutés par le ministre plus l'article 19, lui-même amendé. Il me semble que la bonne foi nous amène à demander qu'il nous donne sa vision, qu'il nous l'explique dans ses mots, à quoi ça correspond.

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

M. Barrette : Je n'ai rien à ajouter à cette étape-ci, M. le Président, sur 19.

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

M. Lisée : Bien, écoutez, ça va un petit peu au coeur de la discussion qu'on avait juste avant puisqu'on essayait d'introduire un «autrement» comme sanction, avec la proposition que le P.D.G. puisse demander des tâches équivalentes ou plus. Et le ministre nous a dit : C'est inapplicable. En 18.1, il avait lui-même trouvé un «autrement» pour faire une sanction aux médecins omnipraticiens en parlant des autorisations qu'il pourrait retirer, évidemment ceux pour lesquels ça aurait été une sanction. On comprend qu'il y en a qui n'en voulaient pas, mais, parmi ceux qui en veulent, puis il y en a beaucoup qui en veulent, puis c'est important...

Donc il y avait déjà cette idée de «autrement». Là, on a voulu l'illustrer, il a dit : Ça ne marche pas. Puis on vient d'avoir cette discussion-là. Et là on voit que ça va revenir parce qu'il modifie un article où c'est écrit «autrement». Il dit : Ah! Inquiétez-vous pas. Je l'enlève là, mais ça va revenir un peu plus tard puis je vous en parlerai à ce moment-là. Bien, écoutez, on vient... Il vient de nous dire que ça ne pouvait pas être «autrement». Là, il nous dit : Ah! Vous allez voir, je l'enlève ici, mais je vais le remettre tout à l'heure. «Autrement», ça existe. Alors, on aimerait savoir c'est quoi, «autrement». Pourquoi ça existe là puis ça ne pouvait pas exister tout à l'heure?

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

M. Barrette : À cette étape-ci, M. le Président, je m'engage à en parler à 19.2.

Le Président (M. Tanguay) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur 19, chers collègues? Collègue de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Bien, écoutez, M. le Président, on est à 10 minutes de l'ajournement pour revenir un peu plus tard, mais j'imagine que, pour faire avancer les discussions puis la compréhension, ça n'aurait pas été malvenu, à

mon avis, que le ministre puisse aller plus loin puis donner une espèce de regard complet sur ce qui va manifestement susciter des discussions et des questionnements également un petit peu plus tard en 19.2. Moi-même, à cette notion de «compensation ou autrement» dans le 19 du départ, modifié dans l'article qui nous est proposé, de retrouver dans le 19.2 cette notion-là... Je pense que, tu sais, si on veut quelque part gagner du temps et faire en sorte que la compréhension ne mène pas à une impasse, est-ce qu'il n'est pas bienvenu à ce moment-ci d'expliquer la différence entre la prémisse de base, la nouvelle et le fait qu'on ait déplacé dans 19.2 cette notion de «compensation ou autrement»? Je ne pense pas que c'est malvenu de pouvoir le faire à ce moment-ci. En tout cas, je le dis très humblement en demandant au ministre une collaboration pour qu'on puisse déjà entamer ce dont on discutera de toute façon à compter de 19 h 30.

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

M. Barrette : M. le Président, pour résumer, là, c'est à 19.2 parce que la compensation dans la RAMQ se fait normalement par une retenue d'un paiement ultérieur au trimestre suivant. Le «autrement», bien, c'est parce que, si le docteur, par exemple, arrête de pratiquer, tombe malade, prend sa retraite — là, il y a d'autres cas sociaux, là, que je pourrais utiliser, là, mais on n'entrera pas dans le détail, — bien, ils peuvent poursuivre le médecin pour se faire payer. Alors, la méthode de compensation usuelle, c'est de retenir les paiements subséquents à la période de non-observance. S'il n'y a pas de paiement subséquent, il faut un «autrement». Un «autrement», c'est une poursuite.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions?

Une voix : ...

M. Barrette : Bien, c'était évident, mais ça aurait été évident à 19.2 aussi, là.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, nous sommes toujours, chers collègues, sur l'amendement à 19. Y a-t-il d'autres interventions? Collègue de Rosemont.

M. Lisée : Oui. Bien, je vais remercier le ministre pour son explication, parce qu'évidemment sa connaissance du mécanisme est supérieure à la mienne — je vais juste parler pour moi — et puis il vient de nous éclairer là-dessus. Bon, alors, c'est comme arracher des dents. C'est dommage, hein, mais là...

M. Barrette : Une étude détaillée, c'est comme arracher des dents.

M. Lisée : Qu'il nous donne sa dent la première fois qu'on lui demande et on va voir, on va aller à la racine du mal immédiatement. Bon, on comprend que l'article 19, et bientôt 19.2, a été rédigé par des gens qui savent que c'est ce que ça signifie, «par compensation ou autrement», «compensation» étant, dans le terme, on va compenser dans le paiement ou dans la réduction du paiement ultérieur...

M. Barrette : C'est comme «autorisation», ce n'est pas très positif, «compensation», dans le cas présent.

• (17 h 50) •

M. Lisée : Oui, bien on va compenser. On peut compenser positivement ou négativement. Bon, ici c'est négativement. On peut autoriser ou désautoriser, tout à fait.

Mais le terme «autrement» ouvre la possibilité à autre chose aussi. Par compensation ou autrement, la régie, là, avec ce libellé-là, qu'on va avoir dans 19.2, pourrait décider qu'elle récupère de ce médecin, par compensation ou autrement que... «Compensation», ça veut dire : la régie pourrait décider, sur la foi du libellé, qu'elle trouve d'autres façons que monétaires d'aller chercher l'argent qui lui est dû en assignant des tâches. Ce ne serait pas impossible, il me semble.

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

M. Barrette : Bien là, ça m'oblige, ça... Oui, oui, je vais répéter pour faire plaisir à mon collègue de Rosemont. C'est toujours un plaisir d'avoir un débat avec lui. La méthode usuelle première, c'est une retenue des paiements subséquents. Alors, c'est la plus facile, c'est la plus simple, c'est la plus efficace et c'est la moins coûteuse. Ça coûte moins cher que de payer des avocats pour poursuivre. Si, ça, il n'y a pas de possibilité là, c'est toujours possible, bien là, il y a des poursuites; les médecins ont toujours des avoirs.

M. Lisée : Ça, j'avais bien compris la première fois, mais ce que je dis, c'est que, si la régie décidait dans sa...

M. Barrette : C'est les règles d'utilisation, c'est qu'il commence par retenir avant de poursuivre.

M. Lisée : «La Régie de l'assurance [...] récupère [de ce] médecin [...], par compensation ou autrement...» Donc, la régie n'aurait pas l'autorité de dire : Il y a une autre forme de compensation, moi, je vais vous demander de faire un certain nombre de tâches que je ne vous rémunérerai pas?

M. Barrette : J'ai déjà répondu à cette question-là.

M. Lisée : Est-ce qu'elle a la capacité?

M. Barrette : Non.

M. Lisée : Elle n'a pas la capacité légale ou réglementaire de le faire?

M. Barrette : La Régie de l'assurance maladie, c'est un agent-payeur, c'est tout ce que c'est. Ça n'a aucune autorité professionnelle.

M. Lisée : Et le ministre ne peut pas lui indiquer de faire ça?

Mme Lamarre : Ça a un pouvoir d'inspection.

M. Barrette : Il pourrait lui indiquer de faire ça, mais le ministre ne va pas... Oui, pouvoir d'inspection, mais pouvoir d'inspection pas professionnelle, pouvoir d'inspection liée à la rémunération. Là, à un moment donné, l'inspection professionnelle... M. le Président, la députée de Taillon, ayant été présidente d'un ordre, elle devrait savoir que la RAMQ ne peut pas faire de l'inspection professionnelle.

M. Lisée : Mais c'est une façon, même pour un agent-payeur, de dire : Bien, tu sais...

M. Barrette : Ce n'est pas une inspection professionnelle.

M. Lisée : C'est comme le temps supplémentaire où l'agent-payeur peut dire : Soit tu prends ton temps supplémentaire en argent ou en temps. Puis, dans ce cas-ci, il peut dire : Bien, écoute, tu me dois du temps.

M. Barrette : M. le Président, nous sortons de l'amendement. Si le député de Rosemont veut partir dans les directions, là où c'est non praticable puisque la RAMQ n'ayant pas l'autorité, ils peuvent bien, là, mais je n'ai rien à ajouter puis je n'ai pas l'intention d'aller sur ce terrain-là.

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

M. Lisée : Ma compréhension, c'est que la régie calcule le temps, les actes et l'argent.

M. Barrette : Elle ne peut pas avoir l'autorité de dire à un médecin quoi faire.

M. Lisée : Non, pas quoi faire, mais elle dit : Écoutez, là, vous me devez de l'argent parce que vous n'avez pas fait votre temps; une autre façon de me rembourser, c'est de faire le temps.

M. Barrette : Je n'ai rien à ajouter, M. le Président, on est complètement en dehors. On m'a demandé des explications sur le «autrement», je les ai données, et là on est totalement hors sujet. C'est un choix, mais, comme tous les choix, c'est un geste volontaire, là, tout comme il est le mien de ne pas embarquer là-dedans.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions? Collègue de Rosemont.

M. Lisée : ...que le ministre ait hâte de s'en aller, mais il reste quand même six minutes. Nous, on est payés jusqu'à 6 heures. Ça fait qu'on peut être soit rémunérés jusqu'à 6 heures soit le président de l'Assemblée va dire : Écoutez, vous nous devez six minutes. Alors, soit on vous enlève l'équivalent de six minutes sur votre salaire soit on vous ajoute un six minutes à un autre moment, ce soir ou à un autre moment. Donc, c'est quand même assez usuel chez les agents-payeurs de pouvoir transiger comme ça, donc récupérer du temps, récupérer des jours. Donc, ça serait une bonne nouvelle de savoir que la régie pourrait le faire parce que ça donnerait un outil supplémentaire au ministre, au directeur général, aux directeurs régionaux de dire : Bien, écoutez, là, nous allons dire à la régie : Il y a un médecin, spécialiste ou non, qui ne fait pas son temps. Je vais lui demander de l'argent. Mais, comme on l'a vu, parfois, ça ne les dérange pas de ne pas avoir leur argent, et nous, on veut dire : Bien, tu nous dois du temps. Est-ce que ça ne serait pas un outil supplémentaire utile dans la poursuite de la finalité de cette loi que tout le monde travaille là où il doit travailler autant qu'il devrait que de donner cet outil-là?

M. Barrette : M. le Président, c'est vrai qu'il ne nous reste pas beaucoup de temps, alors, je ne terminerai pas là-dessus parce que... Moi, j'ai terminé là-dessus, mais je vais laisser le temps qu'il va rester au député de Rosemont de pouvoir parler encore.

Le député de Rosemont a un côté artistique en lui, et je le reconnais, puis il l'exprime très bien. C'est joli. Alors, c'est le côté qui lui permet de construire un raisonnement, malgré qu'on a démontré que c'est une fausse prémisse, et de le dire tellement longtemps que ça devient comme une vérité. Ça, c'est la définition d'un mot, hein? Je suis sûr que le député de Rosemont sait très bien de quel mot je parle, évidemment, puisqu'il en a une maîtrise. Alors, il y a une prémisse de base qui est fausse, qui veut que, selon l'interprétation du député de Rosemont et de la députée de Taillon, il y ait une asymétrie dans les sanctions. Il n'y en a pas. Il n'y en a pas. Alors, ici, le député de Rosemont veut absolument, comme la

députée de Taillon, avoir plus de sévérité du bord des spécialistes que du bord des médecins de famille. Ça n'arrivera pas. Tout l'échafaudage, tel un château de cartes, repose sur une prémisse qui est fausse, et on n'ira pas là... (panne de son) ...le député de Rosemont pendant son repas, tantôt, à 18 heures, pendant que moi, je vais aller travailler, parce que j'ai autre chose à faire. Pendant que lui peut se détendre et manger, il pourra peut-être réfléchir à la prémisse fausse et arriver avec des propositions qui tiennent plus la route. Et je lui laisse la parole pour les trois prochaines minutes.

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

M. Lisée : M. le Président, j'ai laissé passer l'occasion à au moins deux reprises d'invoquer l'article 35 parce que j'aime mieux être sur le fond. Puis, sur le fond, d'abord, il... Pour l'instant, là, ce dont on vient de discuter ne faisait pas de différence entre les médecins spécialistes et omnipraticiens. Absolument pas. Ce que je viens de dire, c'est : Ne serait-il pas bon pour l'administration de la santé au Québec que la régie puisse parfois non seulement agir sur les sous, mais agir aussi sur le temps? Je n'ai pas dit contre les spécialistes, je n'ai pas dit contre les omnipraticiens. Et il semble que le médecin en chef, le ministre, a l'air d'avoir une oreille plus grande du côté spécialiste, du côté omnipraticien, puis il lit des choses qui ne sont pas ni entendues, ni sous-entendues, ni sur la ligne, ni entre les lignes.

Alors, non, moi, ce que je disais, c'est que ça donnerait un outil supplémentaire de gestion sur le temps. Alors, il nous dit : Il y a une fausse prémisse. En fait, j'ai aussi bien fait les sanctions pour les uns que pour les autres, et on cherche depuis ce matin, la députée de Taillon, le député de Lévis et moi, quel est le pendant pour les spécialistes de retirer l'autorisation accordée. On en a proposé. Il a dit non. Bon, on dit : Très bien, on est prêts à travailler sur des choses qui ne sont pas précisément destinées aux spécialistes. Et là, dans ce mot «autrement», il nous semble qu'il y a une piste qui pourrait être utilisée avec tous ceux qui sont payés par la Régie de l'assurance maladie. — s'ils ne sont pas sensibles à l'argument monétaire, peut-être sont-ils sensibles à l'argument de la tâche — et que, donc, on pourrait dire : Bien, plus ça va, plus on va vous augmenter votre tâche. Et il me semble que... J'aurais espéré, avec mes collègues, plus d'ouverture du ministre sur cette question-là parce que... Je sais que, parfois, il trouve paradoxal qu'on essaie de lui donner des instruments supplémentaires, alors que, dans d'autres moments, on trouve qu'il concentre trop de pouvoirs. On aimerait bien que ces outils supplémentaires puissent être utilisés par d'autres que le seul ministre, bien sûr.

Alors, je terminerais là-dessus, je trouve qu'on a manqué une occasion cet après-midi, assez simple, avec le sous-amendement de la députée de Taillon, d'ajouter un élément de saine gestion du personnel de la santé, puis je suis un peu déçu. Je reconnais au ministre un certain nombre de qualités, dont la patience, dont il nous a parlé aujourd'hui, mais je suis déçu, là, de sa fermeture sur ce qui a été pour l'instant une tentative constructive de deux oppositions d'aller dans le sens de la finalité qu'il prétend être celle du projet de loi. Et puis on va essayer de faire mieux ce soir, de notre côté; j'espère que ce sera le cas aussi du côté du ministre.

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

(Suspension de la séance à 18 heures)

(Reprise à 19 h 39)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît, chers collègues. Nous reprenons nos 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 votre téléphone cellulaire.

Avant la suspension de nos travaux, nous étions rendus à l'amendement du ministre sur l'article 19, introduit lui-même par l'article 1. Alors, y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement? Il n'y a pas d'autre intervention sur l'amendement à l'article 19. Collègue de Taillon.

• (19 h 40) •

Mme Lamarre : Oui, dans le premier alinéa de l'amendement à 19, on lit : «Ces règles...» Donc : «La rémunération d'un médecin qui a été déclaré en défaut est réduite d'un montant déterminé selon les règles prévues par règlement du gouvernement. Ces règles précisent notamment la rémunération considérée pour le calcul du montant de la réduction.»

Est-ce qu'on doit comprendre que, dans «la rémunération considérée pour le calcul du montant de la réduction», il y a autre chose que l'ensemble de la rémunération? Y a-tu des choses qui sont exclues du calcul de la rémunération?

M. Barrette : Non, pas pour ce qui est présenté aujourd'hui. Mais, dans l'étude du règlement, peut-être que vous voudriez en exclure, mais actuellement on n'a pas l'intention, nous, d'en exclure.

Mme Lamarre : Je donne l'exemple d'un médecin qui aurait une pratique à la fois en cabinet privé, dans un GMF et à l'hôpital et qui ne rencontrerait pas ses critères, mettons, au niveau des activités médicales prioritaires à l'urgence.

M. Barrette : C'est l'ensemble de la pratique.

Mme Lamarre : Est-ce que c'est l'ensemble de sa rémunération, peu importe le lieu d'exercice?

M. Barrette : Aujourd'hui, là, aujourd'hui, c'est l'ensemble. L'ensemble. Tout ce qui est facturé à la RAMQ.

Mme Lamarre : Mais vous pourriez, dans les règles... Parce que vous faites référence à des règles. Donc, c'est le règlement que vous allez nous déposer, qu'on va étudier pendant six heures, où on pourrait regarder qu'est-ce que vous avez prévu concrètement pour ça.

M. Barrette : Ce qu'on a prévu en date d'aujourd'hui, c'est l'ensemble. Puis, si vous voulez, comme vous l'avez en partie fait précédemment, assouplir l'impact de la chose, vous pourriez le proposer, mais, nous, le levier, il est par l'ensemble de la rémunération.

Mme Lamarre : Parce que, quand je le lis puis que je vois que vous avez précisé que, par règlement, les «règles précisent [...] la rémunération considérée pour le calcul du montant de la réduction»... Vous me dites : Moi, je pense que c'est total. Si c'était total, on n'écrit pas cette phrase-là. C'est parce qu'on pense qu'on pourrait avoir des volets qui sont exclus qu'on écrit ça. Sinon, on n'aurait pas besoin de l'écrire.

M. Barrette : Là, M. le Président, je comprends qu'on essaie de voir dans mon subconscient, là, mais, je le dis très formellement, c'est l'ensemble de la rémunération. Ça a toujours été présenté comme ça. Il n'y a pas eu un seul moment où vous pouvez trouver une citation ou une allusion au fait que ce ne soit pas l'ensemble de la rémunération. C'est là qui est le levier. Le levier est là. N'importe quoi qui est inférieur à ça pourrait amenuiser la portée du levier.

Mme Lamarre : Parce que moi, je... Vous avez dit tantôt qu'on voulait amenuiser ou adoucir. Moi, je redis que je ne tiens pas ni à adoucir ni à durcir les recommandations. Ce que je veux, c'est qu'on ait le meilleur rendement pour la population.

M. Barrette : Le meilleur rendement dépend de la force du levier. C'est un principe du levier.

Mme Lamarre : On est d'accord, mais, si ça couvre automatiquement toute la rémunération, je ne vois pas pourquoi on l'inscrit comme ça. C'est plus que je vois qu'il y a peut-être une idée de ne pas la couvrir au complet.

M. Barrette : Non. M. le Président, la députée de Taillon postule qu'il y a une idée de cachée, alors qu'il n'y en a pas, et je l'ai dit, et ça va être dans les minutes de la commission parlementaire. Et je suis convaincu que la députée de Taillon, lors de l'étude éventuelle d'un règlement, le ressortira. Et comme je dis toujours...

Mme Lamarre : L'article 35, M. le Président. Je pense qu'on me prête des intentions que je veux cacher des choses...

M. Barrette : Bien non! Ce n'est pas...

Mme Lamarre : ...que je veux prétendre que le ministre veut en cacher.

M. Barrette : Bien non, pas du tout!

Mme Lamarre : Je n'ai pas dit ça du tout, du tout.

Le Président (M. Tanguay) : J'ai entendu le contraire. Mais continuez, là. Je fais appel à votre bonne collaboration, ça va bien. Vous avez vu, je n'exige même pas que vous vous adressiez à moi comme ce serait normalement mon rôle de le faire. Et je trouve qu'à date ça va bien puis je vous en félicite. Alors, poursuivez.

M. Barrette : Merci, M. le Président. Alors, je vais m'approcher du micro au cas où il y a des problèmes d'enregistrement. Je n'ai pas l'intention de limiter la rémunération à laquelle s'appliquerait une éventuelle coupure. Je vise la rémunération totale. Ça a-tu bien rentré? Parfait!

Le Président (M. Tanguay) : Sur l'amendement à l'article 19, y a-t-il d'autres interventions? Collègue de Rosemont.

M. Lisée : Juste pour la compréhension, là : «Dès qu'elle déclare un médecin en défaut ou qu'elle est informée qu'un médecin a été déclaré en défaut...» Comment est-ce qu'on sait qu'un médecin est en défaut? Qui fait le signalement?

M. Barrette : M. le Président, j'invite le député de Rosemont à consulter par vidéo, parce qu'elles sont déjà disponibles, toutes les séances de ce matin et de cet après-midi pour qu'il puisse y retrouver très facilement la réponse à cette question-là.

M. Lisée : Je suis désolé, M. le Président, j'étais avec les représentants de l'autisme pendant que le ministre faisait cette présentation.

M. Barrette : M. le Président, avec égard, je n'ai pas souligné...

M. Lisée : Bien sûr.

M. Barrette : Parce que je suis sûr que le député de Rosemont avait des tâches nobles et importantes à accomplir.

M. Lisée : Donc, ma collègue de Taillon se souvient d'avoir bien entendu l'explication de... Quel était le mécanisme qui faisait en sorte que la régie était avisée que le médecin...

Mme Lamarre : En fait, il y a un processus... Est-ce que je peux répondre, M. le Président?

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

Mme Lamarre : Il y a un processus qui est certainement formé, basé sur le fait que le président-directeur général du CIUSSS peut faire des recommandations et évaluer, mais j'avoue qu'il y a toujours... Dans la perspective où un président, P.D.G., de CISSS et de CIUSSS a beaucoup de fonctions, je ne suis pas sûre que ça va être facile pour lui d'observer chacun des 1 900 médecins qui sont membres du CMDP d'un CISSS ou d'un CIUSSS.

M. Barrette : C'est la raison pour laquelle, M. le Président, il y a un directeur régional de médecine générale et il y a une RAMQ pour déterminer les choses qui sont à être déterminées.

Mme Lamarre : Bien, je pense que les choses à être déterminées, M. le Président, elles vont être facilement... en tout cas, pas facilement, là, ça va être compliqué, mais on peut penser que, du côté des médecins de famille, il y a beaucoup d'éléments, d'indicateurs qui sont mathématiques. Du côté des médecins spécialistes par contre, c'est beaucoup plus lié à une appréciation quasi visuelle ou temporelle du P.D.G. du CISSS ou du CIUSSS qui pourrait ne pas être dans l'établissement où le médecin exerce. Donc, de quelle façon on va contrôler qu'un médecin spécialiste répond, à l'intérieur de trois heures, entre 8 heures et 4 heures l'après-midi, à une demande de consultation à l'urgence?

M. Barrette : J'ai déjà répondu à cette question-là. Il y a même eu un débat très profond sur le 7-17 versus 8-16, où tout l'argumentaire a été établi.

Mme Lamarre : M. le Président, on n'est plus sur l'argumentaire du 7-17 ou du 8-4, on est sur : Comment on va repérer...

Une voix : ...

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

Mme Lamarre : Comment et qui va, dans l'établissement, clairement suivre ça? Peut-être que cet exemple-là, le ministre va dire... Mais comment on devient un médecin traitant ou non traitant? Parce que c'est un des autres paramètres. Et pour combien de patients on devient traitant? Ça, ce n'est pas mathématique, là, il y a quelque chose qui nécessite une appréciation plus suggestive, une appréciation du travail et de la disponibilité du médecin. Donc, ça, c'est un paramètre qui n'est pas quantifiable dans une machine, là. On ne met pas ça dans une machine, le traitant.

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

M. Barrette : J'ai déjà répondu à ça, M. le Président, en long, en large et en hauteur.

Mme Lamarre : ...devient médecin traitant.

M. Barrette : C'est une décision de l'administration lorsque l'indication le nécessite, c'est tout, là, puis c'est simple, simple, simple, ça. Oh! En passant, je veux informer nos collègues, qui ne sont peut-être pas familiers avec ça, que ça se fait au moment où on se parle, ça se fait.

Mme Lamarre : Et il y en aurait combien? Quel pourcentage de médecins spécialistes ne sont pas conformes, selon ce critère-là?

M. Barrette : Non, non, non. Je ne dis pas que la loi existe, mais je dis que pour un médecin... pour un DSP, par exemple, de déterminer que telle personne va être médecin traitant contre son gré, ça se fait déjà. Il n'y a rien là, ça se fait à tous les jours dans le réseau de la santé.

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

Mme Lamarre : D'ailleurs, en fait, moi, je pense que là on parle plus, là, du P.D.G. dans le cas des sanctions, et ça, il y en a un seul, il n'y en a pas un par établissement, et on a maintenant plusieurs établissements par CISSS et par CIUSSS. Est-ce que le P.D.G. peut déléguer sa responsabilité de supervision d'atteinte de ces objectifs-là?

M. Barrette : Le P.D.G. doit être informé. Il prend la décision parce que c'est lui qui... il va être informé évidemment par le DSP. Ça a été dit dans les articles précédents.

Mme Lamarre : De tous les établissements? De chaque établissement? Il y a un DSP...

M. Barrette : Il y a un seul établissement; il y a des installations.

Mme Lamarre : Et il y a combien de DSP par établissement?

M. Barrette : Il y a un DSP formellement.

Mme Lamarre : Alors, s'il y a...

M. Barrette : M. le Président, je comprends ici, là, je comprends, là, qu'on cherche l'aiguille dans la botte de foin, je comprends ça, là, mais je ne pense pas que ce soit l'objet du débat, là. Alors, j'ai tout répondu à ça, il y a une mécanique qui est prévue. La majorité de ces choses-là se fait au moment où on se parle et il n'y en a pas, de problème de cet ordre-là.

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

• (19 h 50) •

Mme Lamarre : M. le Président, je vais quand même me permettre de rappeler quelque chose de plus global. Actuellement, dans le projet de loi n° 10, le ministre, à plusieurs occasions, nous a dit : Faites-moi confiance, je gère tout, je m'occupe de tout, je connais ça. On apprend qu'il y a beaucoup de décisions qui ont été prises... En fait, on n'a pas eu de consultation préalable de façon globale. Et, entre autres, dans les choses qu'on a apprises la semaine dernière et qui ont été portées à... et qui ont été soulevées par la Protectrice du citoyen et par Me Ménard, c'est que, dans le projet de loi n° 10, on est passé d'un système où on avait des commissaires aux plaintes pour chaque établissement à un seul commissaire aux plaintes pour un grand CIUSSS ou CISSS, donc pour un grand territoire.

C'est majeur comme changement en termes... Peut-être que le ministre ne trouve pas ça important, là, mais moi, je vous le dis, pour quelqu'un qui connaît bien le système de plainte que l'utilisateur peut utiliser et la valeur ajoutée que ça représente pour la qualité des soins et des services, d'avoir transformé le fait qu'on ait un commissaire aux plaintes peut-être sur un territoire... Par exemple, si je pense... comme, la Montérégie, on pouvait en avoir une dizaine, 10 ou 15. Et là, d'un coup de baguette magique, en fait, qu'on appelle un bâillon — on ne peut pas dire que c'est une baguette magique, là, c'est un bâillon — bien là, on a un seul commissaire aux plaintes. Ce n'est pas pareil, là, pour les usagers du territoire et pour le nombre de sites où il y a des soins qui se donnent.

On parle de CHSLD, mais on parle aussi d'hôpitaux. On parle de CLSC, on parle de cliniques de fécondation. Il y en a plusieurs autres. Et là, donc, un seul commissaire et des délégués. Et ces délégués ont un lien d'emploi avec l'établissement. Alors, on a perdu, et on a vraiment perdu, là. Peu importe ce qui va se produire, là, les usagers, la population du Québec, ont perdu des voix — pas juste une, des voix — qui pouvaient accueillir des plaintes. Et, dans le processus, au niveau de l'objectivité, de l'impartialité, on a vraiment un problème. Donc, on a perdu un enjeu d'équité et d'impartialité qui était déjà... C'est complexe, le processus des plaintes. Il y a toujours une sensibilité, là. Ceux qui ont déjà porté une plainte, on le sait, avant d'en faire une, on se dit : Est-ce que mon père, ma mère, mon proche va subir des conséquences si je porte plainte? Est-ce qu'il va avoir des moins bons traitements? Et est-ce qu'il va avoir un traitement de second ordre parce que j'ai porté plainte?

Donc, déjà, c'est un processus sensible. Au moins, on avait une multitude de... plusieurs endroits. Et là le ministre, lui, il dit : Non, un commissaire aux plaintes, c'est assez. Et on va mettre deux délégués qui sont des employés quelque part. Donc, ce ne sont pas des gens qui ont la pleine indépendance, la pleine autonomie, qui ont la pleine impartialité. Donc, c'est grave, et, on l'a vu dans le projet de loi n° 10, ça peut arriver. On n'est pas ici juste pour se fier, là, sur une parole donnée. On est ici parce qu'on étudie un projet de loi. Et, on le voit, ce projet de loi là, tout comme le projet de loi n° 10, a des facettes multiples. Il y a des enjeux nombreux. Et à chaque élément, à chaque page qu'on arrive, on arrive sur un autre enjeu.

Alors, ici, le ministre nous dit : Faites-vous-en pas, les règles précisent la rémunération considérée pour le calcul du montant de la réduction, puis tout va se faire par le DSP. C'est le DSP qui va faire enquête, qui va avoir des antennes, qui va être capable de se déplacer dans sept ou huit établissements puis qui va me donner la garantie que les conditions que j'ai prévues pour les spécialistes et pour les omnipraticiens vont être respectées. Ce n'est pas banal, là. Ce n'est pas une petite information, là. Et, quand on questionne le ministre, il s'insurge. Il ne comprend pas qu'on demande ces questions-là. Moi, je vous le dis, c'est quelque chose de majeur.

Et donc, quand il me dit qu'il y a un DSP sur un territoire qui va avoir à observer la conformité de ce qu'on est en train de décider, je trouve que ça fait beaucoup sur les épaules de ce DSP là en termes de charge de travail, mais aussi en termes de pression. Et là, quand on dit que ce DSP là va être celui qui va être capable de déterminer s'il y a une conformité ou non sur des actes comme médecin traitant, là... Parce que je comprends qu'il y a certains paramètres, et le ministre nous dit : Il y en a certains qui vont se calculer automatiquement. On les met dans une machine, puis il y a des choses qui

se calculent par des minutes, du temps ou des inscriptions et des heures. Mais il y en a d'autres. Combien de médecins spécialistes vont accepter de devenir médecins traitants et non pas seulement de faire des consultations? Ça, il faut que quelqu'un mette ça en haut de sa liste, là, à tous les matins ou rapidement, parce qu'on a beau mettre toutes sortes de sanctions, si ça n'arrive pas, le premier déclencheur, c'est de repérer si le médecin respecte ou non cette obligation qui est confiée par la loi.

Alors, est-ce que le ministre peut nous dire pourquoi il a mis : «Ces règles précisent notamment la rémunération considérée pour le calcul du montant de la réduction»? Est-ce qu'il donne une latitude au DSP pour apprécier?

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

M. Barrette : M. le Président, le texte est très clair. C'est le règlement qui détermine ça. C'est très clair dans le texte que ce n'est pas le DSP.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Taillon, pour 22 secondes. Sinon, j'ai le collègue de Rosemont.

Mme Lamarre : Il me reste...

Une voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Alors, collègue de Rosemont? Collègue de Rosemont.

M. Lisée : Oui, bien, je vais revenir sur ce bout de phrase, là, qui... Mais, d'abord, j'en profite pour informer le ministre qu'effectivement, sur la question des plaintes, bon, il y a un certain nombre de problématiques, là, qui ont été soulevées dans les médias récemment, mais nos bureaux de comté ont plus de difficultés qu'avant d'avoir la collaboration des responsables des plaintes dans les CIUSSS et, en plus, il était usuel que des citoyens nous donnent des procurations pour avoir accès à des documents, et ça marchait très bien dans le système pré p.l. n° 10...

Une voix : ...

M. Lisée : Dans le système pré p.l. n° 10, ça fonctionnait très bien, mais dans le système post p.l. n° 10, très clairement, là, on n'arrive pas à avoir les informations que l'on demande, même avec une procuration des citoyens, dans des processus de plaintes. Alors, je dis ça parce que je sais que le ministre veut que sa réforme soit appliquée le mieux possible, le plus rapidement possible, mais il y a encore un petit peu de mou dans la corde à noeuds.

Le texte dit : «Ces règles précisent notamment la rémunération considérée pour le calcul du montant de la réduction.» Le ministre, il dit : Non, non, c'est la totalité de la rémunération. Bien, comme il le sait sans doute, le législateur ne parle jamais pour ne rien dire et, s'il ajoute qu'il faut que des règles précisent notamment — donc, entre autres — la rémunération considérée, c'est que la rémunération considérée peut être variable. C'est qu'il peut y avoir différents paramètres qui sont utilisés, qui seront précisés par les règles. Alors, soit ce bout de phrase est sans objet et il faudrait l'enlever, soit il précise que la rémunération considérée, elle est variable, selon des variables qui seront indiquées par les règles et, auquel cas, l'intention que le ministre exprime que ça soit toujours la totalité de la rémunération ne sera pas respectée, est à risque.

Alors, je lui soumets respectueusement que, compte tenu de son intention que ça soit toute la rémunération, on devrait juste garder la première partie : «La rémunération d'un médecin qui a été déclaré en défaut est réduite d'un montant déterminé selon les règles prévues par règlement du gouvernement.» Point. La deuxième phrase introduit une incertitude.

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

M. Barrette : Je pense qu'on peut dire qu'il doit y avoir une cohérence dans le texte de loi, et tous ces articles-là font référence à un règlement. Là, ça fait référence à un règlement, et j'ai déjà pris une position très claire dans le micro il y a quelques instants. Et je tiens à souligner que... passé 15 minutes à parler du commissaire aux plaintes, et, ici, c'est un article qui traite de la coupure des médecins.

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

M. Lisée : Bien, oui, mais, là, on fait de l'article par article, là. C'est notre job, là, on est payés pour ça. C'est dans notre... comment on dit?

M. Barrette : Bien, parlons de l'article.

M. Lisée : Bien, c'est ça, là, j'en parle.

M. Barrette : Bien, ne parlons pas du commissaire aux plaintes.

M. Lisée : Bien, j'ai fait les deux. Vous avez juste...

Une voix : ...

M. Lisée : Alors, dans la réponse, vous pouvez dire : Ah! il n'aurait pas dû parler du commissaire aux plaintes. J'essaie de rendre service au ministre en lui disant qu'il y a des choses à corriger encore. Il n'est pas arrivé à la perfection, il n'a pas eu le temps, c'est normal. Comme nous, 18 mois, il dit toujours : Oui, puis vous autres, etc., 18 mois. Là, il n'est même pas rendu à 18 mois, alors, je ne m'attends pas à ce qu'il ait atteint tous ses objectifs, hein? Je veux dire, il faut faire preuve de bonne foi. Bon.

Mais là on fait notre travail de parlementaire. On est des législateurs, il y a une loi, avec un article où il y a une phrase que le ministre veut introduire, et le législateur que je suis, avec mes vieilles études de droit du siècle dernier, me fait dire : Bien là, le législateur va parler pour ne rien dire, et ça, c'est très dangereux parce qu'il va se trouver un médecin ou, pire, un syndicaliste médical, un syndicaliste de médecins, qui va dire : Ah! Ha! M. le juge, vous avez dit que c'est toute la rémunération, mais non, les règles doivent préciser notamment la rémunération considérée, donc ce n'est pas dans tous les cas qu'elle doit être considérée totalement, puisque le législateur l'a dit.

• (20 heures) •

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

M. Barrette : Alors, si mon collègue... Pour nous aider à aller plus vite et à avancer, alors je propose au député de Rosemont de nous proposer un amendement qui enlève cette règle-là.

M. Lisée : Ah! et, si je devais consentir à la proposition, est-ce qu'il appuierait cet amendement?

M. Barrette : Oui, bien oui, sans ça, je ne le lui demanderais pas.

M. Lisée : Ah! bien, on ne sait jamais.

M. Barrette : Non, je ne suis pas comme vous autres, moi.

M. Lisée : Oh! un instant, un instant!

Des voix : ...

M. Barrette : Je parlais du passé. Je ne parlais pas de maintenant. Je parlais de ma vie antérieure.

M. Lisée : Votre vie antérieure?

M. Barrette : Oui, comme vous.

M. Lisée : Parlez-nous de votre vie antérieure, M. le ministre.

M. Barrette : Non, mais c'est comme vous quand vous dites que vous avez... Il y a un lointain passé...

M. Lisée : ...dans le siècle dernier, oui, fais des études de droit.

M. Barrette : Oui, moi aussi, dans une vie antérieure, j'ai eu des relations avec...

M. Lisée : Des relations?

M. Barrette : ...avec un gouvernement précédent, qui étaient teintées de toutes sortes de choses.

M. Lisée : Trop bref. On a établi tout à l'heure, M. le Président, que le gouvernement précédent a été trop bref pour être accusé de tous les maux. Alors, on n'a pas réussi à faire autant de dommages que le ministre... vous devez bien nous en prêter. Ni autant de bien que nous aurions voulu en faire.

M. Barrette : Peut-être que vous n'en avez pas fait, par choix.

M. Lisée : On n'a pas fait autant de bien qu'on voulait en faire en 18 mois.

M. Barrette : Oui, quand je compare mes 18 mois au vôtre, c'est assez intéressant.

M. Lisée : Bien, vos 18 mois ne sont pas terminés. C'est trop tôt, c'est prématuré pour faire un bilan comparatif.

M. Barrette : C'est vrai, c'est vrai, mais... Moi, non, je ne pense pas.

M. Lisée : Vous ne pensez pas?

M. Barrette : Non.

M. Lisée : ...le ministre que j'ai publié un livre en 2012 qui s'appelait *Troisième millénaire — Bilan final*, oui, parce qu'on pensait qu'il y aurait la fin du monde en 2012.

M. Barrette : ...il n'était plus supposé y avoir de pétrole non plus en 2000.

M. Lisée : Oui, oui. Ça, ce n'est pas moi.

M. Barrette : Ça, c'est une autre affaire. Bon, alors, c'est le Club de Rome.

M. Lisée : Mais, M. le Président, pertinence, s'il vous plaît!

Des voix : Ha, ha, ha!

Le Président (M. Tanguay) : Je vous accorde... et je vous rappelle à l'ordre, les deux.

M. Lisée : On est en train de les rédiger. Pendant que nous faisons ces échanges d'un intérêt certain, notre équipe de recherche, là, est en train d'être réunie pour rédiger un amendement pour converger avec... Ah! bien, pour la première fois, je vais présenter moi-même un amendement, hein, un sous-amendement.

Le Président (M. Tanguay) : Vous y allez sans relire ou on peut suspendre?

M. Barrette : Ah! ce n'est pas nécessaire.

M. Lisée : Bien, je pense qu'on peut suspendre une bonne demi-heure, là, parce que...

Le Président (M. Tanguay) : Non.

M. Lisée : O.K., non.

Une voix : On va en faire des copies.

M. Lisée : Ah! bien, il faut faire les copies.

Le Président (M. Tanguay) : On va en faire des copies, idéalement, oui.

M. Barrette : Alors, suspendons.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, suspendons à regret. Alors, nous suspendons quelques instants.

(Suspension de la séance à 20 h 3)

(Reprise à 20 h 7)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, nous sommes de retour. Je cède la parole à notre collègue de Rosemont.

M. Barrette : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Rosemont, pouvez-vous lire, s'il vous plaît?

M. Lisée : Il vient d'être adopté par le ministre! Bon, je ne sais... Il faut d'abord que je fasse des vérifications... Alors, à votre question, M. le Président, je vous sou mets un sous-amendement pour l'article 1, article 19 : Modifier l'amendement à l'article 19, introduit par l'article 1 du projet de loi, en retirant la dernière phrase du premier alinéa de l'amendement — je cite : «Ces règles précisent notamment la rémunération considérée pour le calcul du montant de la réduction.» Fin de citation.

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

M. Barrette : Rien à dire.

M. Lisée : ...mon sous-amendement?

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions sur le sous-amendement du collègue de Rosemont?

M. Lisée : ...unanimes ici, du côté du Parti québécois.

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

Mme Lamarre : Bien, je veux peut-être juste demander une précision au ministre sur l'intention, là, le contenu, le sens de 19.

M. Barrette : Article 35, M. le... C'est une plaisanterie.

Mme Lamarre : Elle est drôle, celle-là.

Des voix : Ha, ha, ha!

Mme Lamarre : Celle-là! Celle-là! Il faut quand même bien se ramener, là, dans le projet de loi. Les orientations réglementaires qu'on a eues nous ont dit qu'il y avait des activités qui étaient considérées comme des types d'activité d'établissement. Il y en a quatre : urgences, patients admis en centre hospitalier de soins généraux, obstétrique, soins de longue durée, incluant aussi les soins palliatifs.

Il y a aussi des exemptions qui sont prévues. Il y a des exemptions officialisées. Par exemple, ça peut arriver, un médecin qui décide de devenir ministre, qui se présente en politique. Ça peut arriver. Donc, il a une exemption à ce moment-là, ce médecin-là. Mais il y a d'autres natures. Il y a des exemptions qui sont, par exemple, seulement d'un certain nombre d'heures, 504 heures annuellement, parce qu'on occupe des fonctions administratives au sein d'un conseil d'administration. Donc, ça, ça va être calculé, ça va être déjà mathématiquement, là, prévu dans l'ordinateur de la RAMQ?

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

M. Barrette : Par définition.

Mme Lamarre : Et ça va être vérifié régulièrement? Est-ce que le médecin doit se reconformer par rapport à... s'il change ses fonctions administratives? Qui fait le suivi auprès de la RAMQ?

M. Barrette : Il y a une obligation faite aux médecins.

Mme Lamarre : O.K. Ça fait partie de ses obligations personnelles. O.K. Et il est considéré comme en défaut, et donc il peut se faire saisir, se faire réduire sa rémunération, s'il est en défaut et s'il ne fait pas un suivi, de 10 %, 20 % ou 30 %?

M. Barrette : Tout à fait. Bien oui.

Mme Lamarre : C'est bon. Ça répond à ma question. J'aime ça quand...

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres...

M. Barrette : Quand les questions sont précises et sur le point, la réponse vient toujours vite.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Alors, y a-t-il d'autres interventions sur le sous-amendement du collègue de Rosemont? Je n'en vois pas. Je vais maintenant mettre aux voix... Ledit sous-amendement est-il adopté?

Mme Lamarre : Par voix... nominal... On n'a pas eu...

Le Président (M. Tanguay) : Oui, on a déjà... La technique...

Mme Lamarre : Dites-moi quand il faut que je le dise. Il faut que le dise avant?

Le Président (M. Tanguay) : Oui, puis je... Mais le vote... Donc, adopté.

Mme Lamarre : Adopté. O.K.

Le Président (M. Tanguay) : Voulez-vous sur division? Non?

• (20 h 10) •

Mme Lamarre : Pas cette fois-ci, non.

Des voix : Ha, ha, ha!

Le Président (M. Tanguay) : Non. Le collègue de Rosemont vous en saura gré. Alors, merci beaucoup. Nous sommes donc devant l'amendement tel que sous-amendé à l'article 19. Y a-t-il d'autres interventions?

M. Lisée : M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Collègue de Rosemont, exprimez-vous, s'il vous plaît. Ne gardez pas ça en vous. Ça va? Y a-t-il d'autres interventions? Alors, si ça va, on serait prêts à voter?

M. Barrette : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : M. le ministre, voulez-vous intervenir sur... Non. Alors, l'amendement à l'article 19 est-il adopté?

Mme Lamarre : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Il est adopté. Nous sommes devant l'objet du débat, qui est l'article 19 tel qu'amendé. Y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y en a pas, nous allons procéder au vote sur l'article 19 tel qu'amendé. Je n'en vois pas. Alors, l'article 19, tel qu'amendé, est-il adopté?

Mme Lamarre : Adopté.

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Alors, il est adopté. Pour la suite des choses, M. le ministre.

M. Barrette : Notre série nous emmène à l'amendement suivant, 19.1, M. le Président. On a-tu la bonne version?

Le Président (M. Tanguay) : Oui. Nous sommes en train de distribuer des copies de l'article 19.1.

M. Barrette : Alors, pendant que la distribution se fait, je vais le lire. Donc : Insérer, après l'article 19 proposé par l'article 1 du projet de loi, ce qui suit :

«19.1. Le médecin qui se croit lésé par une décision rendue en application du premier ou du deuxième alinéa de l'article 13 ou de l'article 13.2 peut, dans les 60 jours de la notification de la décision, la contester devant le Tribunal administratif du Québec. Dans un tel cas, le tribunal peut statuer à la fois sur cette demande et, le cas échéant, sur tout défaut découlant de la décision contestée ainsi que sur le montant de la réduction applicable.

«En outre, le médecin qui se croit lésé par une décision rendue en application des articles 15, 18 ou 19 peut, dans les 60 jours de la notification de la décision visée à l'article 19, la contester devant le Tribunal administratif du Québec.

«Le Tribunal administratif du Québec informe la Régie de l'assurance maladie de toute contestation dont il est saisi en application du présent article.»

Je pense que le texte ne demande que peu d'explications, puisqu'il se résume à permettre au médecin, dans un délai prescrit, de contester devant l'instance qu'est le tribunal, le TAQ.

Le Président (M. Tanguay) : Merci, M. le ministre. Je cède maintenant la parole à notre collègue de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Effectivement, à la lecture, c'est relativement simple, sauf que ça suppose...

Une voix : ...

M. Paradis (Lévis) : Mais ça suppose quand même des questionnements, puis, pour fins de compréhension, le Tribunal administratif du Québec est constitué présentement de quatre sections : Affaires sociales, Affaires immobilières, section du territoire et de l'environnement, Affaires économiques. Première question, il y en aura d'autres qui suivront : Est-ce qu'on crée une nouvelle section? Ou on va s'adresser, dans ces dossiers-là, à quelle section déjà reconnue par le TAQ?

M. Barrette : La réponse, c'est non, et c'est la section Affaires sociales.

M. Paradis (Lévis) : M. le Président, est-ce qu'on a procédé... Puis comprenons bien, là, dans le meilleur des cas, on espère bien que ce n'est pas les 20 000 médecins du Québec, omnipraticiens ou spécialistes, qui auront à se présenter devant le Tribunal administratif pour contester une décision. On parle encore d'une minorité, dans le meilleur des mondes, c'est bien sûr, puis c'est fait en fonction de ça. Cependant, on va apporter un surplus, évidemment, au Tribunal administratif, potentiel d'analyses et de travail relativement à des contestations. Est-ce qu'on a analysé l'impact de ces nouveaux éléments là qui s'ajoutent à la section Affaires sociales, parce qu'on va créer quelque chose de différent à ce qui existe déjà?

M. Barrette : Mme la Présidente, non, parce qu'évidemment on s'attend à ce que les gens observent la loi et ne se mettent pas dans cette situation.

M. Paradis (Lévis) : Mme la Présidente, j'en conviens. On souhaite aussi que personne ne conduise au-delà des limites permises sur les routes puis non plus que personne ne conduise en état d'ébriété, mais il y en a qui le font quand même. Ça fait qu'il faut quand même prévoir des choses.

M. Barrette : Rares sont ceux qui contestent devant la cour.

M. Paradis (Lévis) : Pardon, Mme la Présidente?

M. Barrette : Rares sont ceux, par rapport au volume, qui contestent la cour.

M. Paradis (Lévis) : Je pose quand même la question, Mme la Présidente, puis je m'interroge malgré tout sur les délais de contestation. Ça peut être long. La machine peut être lourde, puis d'ailleurs les faits le prouvent : en affaires sociales, le TAQ, c'est 23 mois, les délais; en immobilier, c'est 24 mois; en économie, c'est 12 mois; puis, dans le territoire et l'environnement, c'est 13,4 mois. Ce sont actuellement les délais. Ce n'est quand même pas rien, là, 24 mois, bien, c'est deux ans. Ça fait aussi partie de cette problématique-là. Dans les affaires sociales actuellement, il y a 16 961 dossiers en inventaire; il y a 9 000 dossiers ouverts, 8 500 qui sont fermés. Est-ce qu'on a analysé le poids ou l'impact de ce que l'on demande de plus au Tribunal administratif, compte tenu des délais déjà questionnables que j'expose?

M. Barrette : Non. Parce qu'encore une fois, M. le Président, notre opinion est à l'effet que les gens vont respecter la loi parce que la sanction est trop grande.

M. Paradis (Lévis) : C'est un souhait. J'ose espérer, Mme la Présidente, que le ministre aura raison puis que personne n'aura à se prévaloir de ce recours-là devant le Tribunal administratif du Québec. Mais manifestement, si on le prévoit, c'est qu'il y a possibilité qu'on ait à s'en servir. Puis déjà que les délais dont je parle sont inquiétants, que ça s'ajoute à la section Affaires sociales, qui est une de celles où les délais sont les plus longs, avec 23 mois, je pense que manifestement il y a un questionnement légitime à se poser.

Est-ce que les médecins qui voudraient se faire entendre, parce qu'on sait que le Tribunal administratif a un bureau du côté de Québec et de Montréal... Est-ce que la contestation devra se faire systématiquement à Québec ou Montréal? J' imagine le médecin de la Gaspésie qui devra se présenter devant le tribunal. Devra-t-il se déplacer ou ça se fera dans son secteur?

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

M. Barrette : M. le Président, je ne connais pas la règle du TAQ. Je vais consulter mon collègue, qui a peut-être l'information.

M. Paradis (Lévis) : Est-ce que le médecin qui devrait se présenter devant le TAQ devra se déplacer vers les bureaux de Québec ou Montréal ou, comme c'est prévu, de faire en sorte qu'il puisse également se présenter devant le tribunal sur son territoire?

Une voix : ...

La Présidente (Mme Montpetit) : J'aurais besoin du consentement des membres de la commission pour vous donner la parole.

Une voix : Oui.

La Présidente (Mme Montpetit) : Oui? Je vous demanderais de vous nommer ainsi que vos fonctions.

M. Barrette : On n'a pas l'information.

M. Paradis (Lévis) : On pourrait éventuellement, cependant, vérifier, soit de faire en sorte que tout... Comprenons ici, Mme la Présidente, que le but de l'exercice, c'est de comprendre, d'abord, que le système fonctionne bien, que, dans le meilleur des mondes, il n'y ait personne qui se présente là, mais que, dans le pire des cas, on ne se retrouve pas à dire : Bien, ça n'a pas de sapré bon sens, on a des délais qui sont hors norme. Déjà que les délais sont importants, c'est de se rendre compte d'une situation actuelle pour ensuite évaluer ce qui pourrait survenir. C'est ça, le but de l'exercice également. C'est de prévoir l'imprévisible, c'est de colmater ce qu'il y a de colmatable puis faire en sorte que tout fonctionne bien, même si on souhaite tous ensemble ici qu'il n'y ait pas de contestation de ce type-là. Mais la réalité peut être toute différente. À preuve, on prévoit des articles concernant les sanctions, l'analyse, la défense et, bien sûr, tout ça devant le Tribunal administratif.

La Présidente (Mme Montpetit) : M. le ministre, souhaitez-vous ajouter quelque chose?

M. Paradis (Lévis) : Là, Mme la Présidente, on n'est pas vraiment dans une autre zone, on est carrément dans l'article, là.

M. Barrette : Non, non, je comprends. Mais, moi, le fonctionnement du TAQ, là...

M. Paradis (Lévis) : Non, je comprends. Je comprends, Mme la Présidente, mais j'imagine que le ministre comprend aussi, quand j'amène des chiffres comme ceux-là, que ça pose des questionnements, là. Je veux dire, déjà, le Tribunal administratif a des délais qui sont questionnables, ce n'est pas évident, puis on ajoute un surplus. Je comprends bien qu'on ne veut pas qu'il y en ait, mais manifestement, si on fait une loi, c'est parce que ça se pourrait, puis, si ça se peut, bien, ça va s'ajouter à.

M. Barrette : Mme la Présidente, pour éclairer le débat, là, actuellement, il y a une vérification que j'ai demandé à faire, là, pour ce projet de loi là. Au moment où on se parle, lorsqu'il y a une coupure, la coupure est faite, et la contestation est faite après, et le tribunal tranche. Et, si le tribunal tranche en faveur du coupé, il y a un remboursement. Là, je fais la vérification pour savoir si la loi va s'appliquer de cette manière-là, parce que là on tombe dans la LSSSS, là. Alors, je vais revenir là-dessus.

• (20 h 20) •

M. Paradis (Lévis) : Alors, Mme la Présidente, de fait, là, on va attendre que le ministre revienne là-dessus. Il y a des vérifications à faire. On est en train de parler d'un processus. En quelque sorte, on est en train de judiciaireiser la RAMQ, mais sans avoir vérifié du côté du TAQ comment on allait absorber les nouvelles plaintes en fonction de ce qui existe déjà dans une section qui est déjà extrêmement en demande. Faut-il que je vous rappelle les chiffres, là? En affaires sociales, c'est 9 000 dossiers ouverts, 16 961 dossiers en inventaire. Ce n'est pas rien, puis c'est 24 mois, le délai.

M. Barrette : Un seul commentaire. On ne judiciaireise pas la RAMQ. C'est déjà comme ça. On élargit le champ, là.

M. Paradis (Lévis) : Mais le recours au Tribunal administratif...

M. Barrette : C'est déjà comme ça.

M. Paradis (Lévis) : ...dans le contexte de cette nouvelle loi là, en fonction de nouvelles sanctions et d'observations, demander à un médecin qui aurait à se défendre par la suite, bien, ça s'inscrit en fonction de ce qu'on est en train de débattre là, là.

M. Barrette : Oui, oui. Mais ce n'est pas nouveau, là. Il n'y a pas de nouvelle judiciaireisation. Ça existe déjà, là, ces possibilités-là, là.

M. Paradis (Lévis) : Mais on ajoutera, Mme la Présidente, M. le ministre en conviendra... On ajoute à une charge de travail qui est déjà questionnable.

M. Barrette : Potentielle, mais pas nécessairement réelle.

M. Paradis (Lévis) : Oui, potentielle. Mais c'est ce qu'on fait. Dans un projet de loi comme celui-là, on est en train de parler de potentiel tout le temps, là.

M. Barrette : Oui, oui.

M. Paradis (Lévis) : Ça arrive puis ça n'arrive pas. Là, on est en train de légiférer pour justement que les choses n'arrivent pas. Puis vous devez tout prévoir. Ça fait que, oui, c'est du potentiel, mais il faut en tenir compte.

M. Barrette : «So»?

M. Paradis (Lévis) : Bien, «so»... Non, je veux dire, je vous pose des questions concernant...

M. Barrette : C'est-u une raison pour ne pas adopter l'article, ça?

M. Paradis (Lévis) : Non, non. Mme la Présidente, je pense que je vais demander au ministre, par votre voix, des explications supplémentaires sur un processus qu'il met en place. Il n'y a personne, là, qui n'a fouetté personne ici, là. Je demande des informations.

M. Barrette : Non, non, je comprends.

M. Paradis (Lévis) : Il n'a pas de réponse. Il dit qu'il vérifie. C'est correct, Mme la Présidente, il va le vérifier. On pose une question.

M. Barrette : Mais c'est clair.

M. Paradis (Lévis) : Il n'est pas question d'aller plus loin. On pose une question. Ça demande une réponse. Si le ministre veut la donner, tant mieux. S'il ne veut pas le donner ou il ne l'a pas, bien, il la trouvera puis il la donnera plus tard.

M. Barrette : Bien oui. Mais la question du TAQ, ça ne change rien sur l'article.

La Présidente (Mme Montpetit) : À ce stade-ci, est-ce qu'il y a d'autres interventions?

M. Paradis (Lévis) : ...souci de clarification, parce que, dans le contexte de la loi, c'est le fun que les gens sachent comment ça fonctionne. Si vous étiez en processus de consultation, vous aimeriez ça que ça soit clair puis qu'on sache à quoi s'en tenir, etc.

M. Barrette : Oui. Je vais apporter la réponse. Mais, encore une fois, ça ne change rien dans le sens de l'article.

La Présidente (Mme Montpetit) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Moi, je rejoins aussi la préoccupation du député de Lévis, parce que c'est vrai que peut-être que, jusqu'à maintenant, il n'y a pas eu tant de situations de contestation, mais là je pense à un groupe, là, qui a clairement été identifié comme... C'est réel, ce sont les médecins qui sont passés du système public au système privé. Il y en a eu 51 jusqu'à dans les premiers mois, là, jusqu'au 21 juillet, 51 médecins. On peut penser que ces médecins-là vont être considérés comme non en respect de leurs engagements qu'ils avaient pris, parce qu'ils s'étaient inscrits dans un système public où ils avaient des engagements au niveau du taux d'inscription, au niveau du taux d'assiduité. Et donc ils sont automatiquement en défaut. Et là ces médecins-là vont être probablement... Si on dit : Bien là, écoutez, vous avez quitté à tel mois, je ne sais pas, là, comment le ministre va gérer ça. Si c'est par trimestre... Dans le premier projet, on parlait de trimestre; après ça, on a parlé en temps réel. Mais, si le ministre décide que les revenus du médecin sont coupés à partir du moment où il quitte le régime public, parce qu'il ne s'est pas conformé, il est en défaut de ses engagements, bien, ça va faire certainement des médecins qui vont avoir envie... qui vont se croire lésés par une décision rendue en application du premier ou du deuxième alinéa de l'article 13 et qui vont porter... en appel au Tribunal administratif du Québec.

Alors, il y a une portée importante dans cet alinéa-là, dans cet amendement-là. Et moi, je vois qu'il y a plein de potentiel, là. Et je ne suis pas contre qu'on puisse sanctionner éventuellement ou, en tout cas, d'avoir une meilleure... plus de responsabilité pour ces médecins qui s'approprient à quitter le régime public et qui quittent pour le privé. On l'a vu, là, plusieurs patients s'en sont plaints. Ils disent : Ça se fait du jour au lendemain, on ne le sait pas. Et je pense que ça devrait faire l'objet d'une spécification particulière. Mais je vous dirais que ça, 51 médecins, là, mettons qu'on en a juste la moitié qui décide de porter plainte, ça vient alourdir énormément le travail, et les délais, et le traitement. Et ça, c'est très préoccupant.

Et j'aurais peut-être une question au ministre. Est-ce qu'il a prévu dans les sanctions quelque chose de spécifique pour les médecins qui quitteraient le régime public pour le privé? Bien, en temps... On est vraiment dans le sujet, là, Mme la Présidente, parce que ce sont des gens qui sont en dérogation. Et je pense qu'on devrait planifier tous ensemble, puisqu'on semble tous avoir un consensus, que, quand on quitte le régime public sans préavis, on affecte directement l'accès et on a aussi des conséquences. On devrait peut-être saisir cette occasion-là pour mettre un article qui prévoirait que ce médecin-là doit rencontrer certaines obligations avant de quitter vers le secteur privé.

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

M. Barrette : Là, c'est parce que ce n'est pas l'objet du projet de loi, premièrement. Deuxièmement, la loi ne s'appliquera pas avant un peu plus de deux ans. Les médecins qui seraient dans cette situation-là aujourd'hui, si on l'appliquait aujourd'hui, c'est une loi qui s'applique de façon prospective et non de façon rétroactive... rétrospective. Alors là, c'est, encore là, une prémisse qui ne peut pas s'appliquer, là. Alors, quand la députée de Taillon dit : «Automatiquement, ils seraient en défaut», bien non, ils ne peuvent pas être en défaut, ils ont...

Prenons l'exemple prospectif. Aujourd'hui, là, prospectivement, pendant deux mois, un médecin qui est au régime public s'en va au privé, bien, il va être évalué sur son assiduité, et ainsi de suite, tous les paramètres pendant la période où il était au public, et ça va s'appliquer de la même manière. Il n'y a pas de cas de figure qui peut expliquer ou justifier la crainte de la députée.

Et sur la question d'avoir des mesures qui gèrent le passage du public au privé, bien, ce n'est pas l'objet de la loi.

La Présidente (Mme Montpetit) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, moi, je me souviens d'avoir entendu le ministre dire que certaines portions de la loi ne s'appliqueraient qu'en 2018, mais que, par exemple, la section qui concerne les spécialistes pourrait très bien entrer en vigueur immédiatement. Il nous a dit ça. Il nous a dit que la section fécondation in vitro, bien, elle ne rentrera peut-être pas en vigueur juste en janvier 2018. Donc, il y a la possibilité d'avoir une section qui concerne les médecins qui migrent vers le privé, et moi, je trouve que c'est tout à fait dans l'esprit de la loi parce que ça affecte directement l'accès.

Et on est dans un processus où on veut... On n'empêchera pas ces médecins-là de pouvoir le faire, mais ce qu'on veut, c'est faire en sorte que la population, les patients de ces médecins-là ne soient pas abandonnés, orphelins, alors que, on va le concevoir, si un médecin décède, on n'a pas le choix, ses patients sont orphelins. Mais, si un médecin prend une décision alors qu'il est en pleine possession de ses moyens et qu'il choisit de migrer, bien, il pourrait avoir à donner un préavis de six mois, par exemple, puis s'assurer que ses patients vont être bien pris en charge par quelqu'un d'autre.

Alors, moi, je pense qu'il y a une belle opportunité d'ajouter un élément là-dessus puis je pense que le ministre est d'accord pour dire que ce n'est pas quelque chose qu'il souhaite, cette migration-là. Et on ne peut pas l'empêcher, mais on peut certainement l'encadrer pour qu'elle cause le moins de préjudices possibles aux patients, aux citoyens, et qu'elle donne aussi un signal clair que ce n'est pas quelque chose qu'on fait sur un coup de tête ici : On a envie, une année, d'être inscrit puis, une autre année, de ne pas être inscrit. Ce n'est pas ça qu'on va faire. Et, sous le Parti québécois, on avait identifié certaines situations où des médecins se désaffiliaient de la RAMQ pendant quelques mois pour y revenir par la suite. Je pense qu'on a tous exprimé notre volonté que ça ne se fasse pas. Ce n'est pas ça qui est souhaité pour assurer une bonne continuité des soins aux patients.

M. Barrette : C'est parce que ce n'est pas... Mme la Présidente, c'est parce que ce n'est pas l'objet de cet article-là. Je comprends ce qu'elle dit, là, mais ce n'est pas l'objet de... Il aurait fallu traiter de ça ailleurs, ou on pourra en traiter ultérieurement, ou revenir sur un autre article, ou je ne sais pas quoi. Mais ce n'est pas l'objet de l'article.

La Présidente (Mme Montpetit) : M. le député de Rosemont.

M. Lisée : Oui. Juste en question... rétrospectif, prospectif. Puisqu'il n'y a pas d'entente avec la Fédération des médecins spécialistes pour l'instant, les articles de la loi vont s'appliquer aux médecins spécialistes à partir de quand?

M. Barrette : C'est-à-dire que, si la loi est adoptée dans cette année ici, on va dire, mettons, elle s'appliquerait pour les médecins spécialistes immédiatement, mais l'application des règles, c'est prospectif, ce n'est pas une application d'une règle qui va... On ne peut pas appliquer une loi sur le passé, il faut l'appliquer dans le futur.

M. Lisée : Oui, d'accord. Mais donc, à partir du moment de la sanction de la loi et de l'adoption des règlements, donc les articles dont on discute maintenant vont s'appliquer aux médecins spécialistes.

M. Barrette : S'appliquent. Tout à fait.

M. Lisée : Bon. Donc, si un médecin spécialiste se désaffiliait et passait au privé, donc la loi s'appliquerait.

M. Barrette : C'est-à-dire que la loi s'appliquerait pour sa partie de pratique publique.

• (20 h 30) •

M. Lisée : Oui, bien sûr, oui.

La Présidente (Mme Montpetit) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions?

M. Lisée : Qu'est-ce qu'il se passe avec ses patients, ses patients au public?

M. Barrette : Ses patients sont au public. Ils s'en vont dans un guichet d'accès. Le code de déontologie du Collège des médecins prévoit un élément. Le médecin doit avertir tant de temps... C'est dans le code de déontologie. Ce n'est pas dans l'article, ce n'est pas dans l'objet.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement? S'il n'y en a pas, nous allons procéder au vote sur l'amendement du ministre à 19.1. Alors, je vais aller au vote, chers collègues. L'amendement est-il adopté?

Une voix : Adopté.

Une voix : Sur division.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté sur division. Donc, M. le secrétaire, est-ce que la logique... La logique ne s'applique pas. 19.1, tel qu'amendé, il n'existait pas. Donc, on passe... Après 19.1, 19.2. Alors, nous avons copies. Nous les distribuons à l'instant.

M. Barrette : Alors, voilà. J'en fais la lecture, M. le Président, parce que c'est un article assez long. Donc : Insérer, après l'article 19.1, proposé par l'article 1 du projet de loi, ce qui suit :

«19.2. La Régie de l'assurance maladie du Québec récupère du médecin visé à l'article 19, par compensation ou autrement, le montant de la réduction applicable à la rémunération de ce médecin.

«La Régie ne peut toutefois récupérer ce montant avant l'expiration d'un délai de 60 jours suivant la date de la notification de la décision prévue à l'article 19 ou, lorsque ce montant fait l'objet d'une contestation devant le Tribunal

administratif du Québec, avant que la décision de ce tribunal, confirmant en tout ou en partie la décision de la Régie, ne soit exécutoire.

«Si la Régie ne peut procéder par compensation pour récupérer le montant de la réduction, celle-ci peut délivrer un certificat qui mentionne les nom et adresse de ce médecin et qui atteste de l'expiration du délai de 60 jours prévu au deuxième alinéa ou celle d'un délai de 30 jours suivant la décision du Tribunal administratif du Québec, selon le cas — pardon, "selon le cas", mauvaise intonation — ainsi que le montant de la réduction. Sur dépôt de ce certificat au greffe du tribunal compétent, la décision devient exécutoire comme s'il s'agissait d'un jugement de ce tribunal passé en force de chose jugée et en a tous les effets. Lorsque, après délivrance du certificat, le ministre du Revenu affecte, conformément à l'article 31 de la Loi sur l'administration fiscale (chapitre A-6.002), un remboursement dû à un médecin par suite de l'application d'une loi fiscale au paiement du montant de la réduction, cette affectation interrompt la prescription quant au recouvrement de ce montant.»

C'est compliqué, hein?

Le Président (M. Tanguay) : Merci, M. le ministre. Avez-vous donc plus amples renseignements à nous fournir?

M. Barrette : S'il y a consentement, je passerais la parole à mon collègue, Me Lapointe, parce que là, on est dans le fin juridique.

Le Président (M. Tanguay) : Me Lapointe?

M. Lapointe (Simon) : Simon Lapointe.

Le Président (M. Tanguay) : Oui, alors, je vais demander le consentement pour entendre... Collègue de Lévis, par la suite?

M. Paradis (Lévis) : Par la suite, oui.

Le Président (M. Tanguay) : O.K. Alors, il y a consentement, je constate, pour entendre Me Lapointe. Peut-être, pour des fins d'enregistrement, évidemment, vous renommer, préciser vos fonctions, et la parole est à vous.

M. Lapointe (Simon) : Je suis Simon Lapointe, légiste à la Direction affaires juridiques, ministère de la Santé et des Services sociaux.

La disposition 19.2 a été rédigée en collaboration avec les juristes de la Régie de l'assurance maladie du Québec, puisqu'ils seront appelés à procéder à la récupération des sommes... à la coupure des rémunérations, et on a prévu une disposition qui prévoit toute forme de recouvrement possible des montants, soit par coupure en fonction de sommes qui seraient dues à un médecin ou, si aucune somme n'est due à un médecin, une poursuite pourrait être prise, et ça peut aller jusqu'à la récupération fiscale. Par exemple, dans le cas d'un médecin qui ferait une déclaration d'impôt auquel l'État devrait des sommes, bien, à ce moment-là, on pourra aller se compenser même au ministère du Revenu si des sommes étaient dues à la RAMQ.

Donc, les dispositions en question répercutent essentiellement des concepts déjà existants dans la Loi sur l'assurance maladie. Grosso... Autrement dit, au titre de la Loi sur l'assurance maladie puis selon les traditions de la Régie de l'assurance maladie, on a ici... Il n'y a rien de nouveau, là, c'est traditionnel.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Collègue de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Bon, dans les conventions, M. le Président, et je m'adresserais à Me Lapointe, s'il a l'information, je comprends, à la lecture de ce que l'on voit là, qu'on ne peut récupérer le montant lorsque ça fait l'objet de contestations devant le Tribunal administratif. Donc, quand je parlais tout à l'heure des fameux...

M. Lapointe (Simon) : ...la question, la réponse est ici.

M. Paradis (Lévis) : Bien, on rejoint un peu le fameux délai de 24 mois, s'il y a délai de 24 mois pendant cette période-là, tant que la décision n'est pas exécutoire et finale, il n'y a pas de déclaration potentielle?

M. Lapointe (Simon) : Bien, c'est ce que la disposition dit.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions sur 19.2. Collègue de Rosemont.

M. Lisée : Bien, je me demande pourquoi... Parce que tout le troisième paragraphe, là, ce sont des procédures essentiellement qu'on retrouverait normalement dans un règlement, parce que la décision de faire un délai de 60 jours, 30 jours, etc., ça pourrait évoluer selon... Mais est-ce que j'ai raison de penser que la raison pour laquelle on l'a mis là, c'est parce qu'on veut donner force de chose jugée à la procédure, puis c'est pour ça que ce n'est pas dans un règlement puis que c'est dans la loi?

M. Lapointe (Simon) : Oui. Vous avez totalement raison. C'est que ça demeure quand même des procédures exceptionnelles, puis on le voit lorsque certains organismes publics sont dotés de pouvoirs qui font en sorte qu'ils ont à récupérer certaines sommes. Je pense même, le ministère du Revenu l'a pour l'exercice de ses fonctions. On procède par l'émission de certificats qu'on dépose au greffe du tribunal. Ça donne force de chose jugée, et à partir... Autrement dit, c'est une procédure allégée pour permettre une récupération plus rapide.

M. Lisée : Un règlement ne pourrait pas avoir cet effet légal là?

M. Lapointe (Simon) : Il pourrait dans la mesure où la loi habilite le règlement à aller aussi loin, mais c'est de la nature d'un pouvoir assez fort qui fait en sorte que c'est mieux de le mettre dans une loi.

M. Lisée : Pourriez-vous me réciter de mémoire le chapitre A-6.002 de la Loi sur l'administration fiscale?

M. Lapointe (Simon) : L'article 31, je l'ai déjà lu, c'est une disposition qui sert en matière de recouvrement, mais je pourrais peut-être la sortir pour vous la lire.

M. Lisée : Juste pour vous tester.

Des voix : Ha, ha, ha!

Une voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres... Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : J'essaie juste de visualiser la mécanique, là. Il y a un défaut de remplir les obligations. Ce défaut-là, il est constaté à un temps x. Comment on va déterminer le montant? Jusqu'où on recule, autrement dit, puis...

Une voix : C'est le trimestre.

Mme Lamarre : C'est par trimestre automatiquement.

M. Barrette : C'est par trimestre.

Mme Lamarre : Donc, si...

M. Barrette : Bien, c'est-à-dire, c'est par trimestre lorsque la règle, c'est une observance par trimestre.

Mme Lamarre : Parce que je le voyais beaucoup...

M. Barrette : Ça va être dans le règlement. Il y a des affaires qui sont annuelles.

Mme Lamarre : O.K. parce que le trimestre, vous l'avez beaucoup mis dans le projet de loi n° 20, mais je ne le retrouve plus du tout dans les amendements. C'est comme si on avait exclu la notion de trimestre. Non, on ne l'a pas...

M. Lapointe (Simon) : M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

M. Lapointe (Simon) : C'est parce qu'on a remodelé les dispositions du projet de loi pour en faciliter...

M. Barrette : ...la lecture.

M. Lapointe (Simon) : ...la lecture, la compréhension. Mais, en même temps aussi, on a, comment dire, écrit dans un langage très ouvert les habilitations réglementaires pour nous permettre beaucoup de latitude dans le règlement, non pas pour jouer un tour à qui que ce soit, mais bien souvent, quand on est légiste puis qu'on se retrouve à écrire un règlement, il est un peu tard, une fois que la loi est adoptée, pour dire : Ah! on n'a pas ça, on ne peut pas faire ça. On a voulu mettre la souplesse qu'il faut pour permettre d'avoir un règlement pleinement opérationnel qui doit nécessairement respecter les objectifs de la loi puis qui s'inscrit dans le prolongement et est le serviteur de la loi pour permettre d'atteindre les objectifs poursuivis par le législateur.

Mme Lamarre : M. le Président.

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

Mme Lamarre : Je suis tout à fait d'accord avec vous, déjà que, dans le projet de loi n° 10, on trouvait qu'il y avait certaines choses qui auraient dû aller dans les règlements, mais, dans ce cas-ci, je vous avoue que de ne pas laisser une trace nulle part de la référence aux trimestres, ça m'apparaît pouvoir porter à toutes sortes d'interprétations beaucoup plus larges. Je vous le dis, on travaille là-dessus depuis des heures et des heures puis on vient de saisir. Moi, c'est parce que je compare avec la version originale qui nous a été déposée l'année passée puis je me dis : Il y avait toujours référence aux trimestres. Et là on n'a pas du tout... Alors, je comprends votre précaution de ne pas trop mettre de détails, mais là il me semble que ce n'est pas juste un détail. Dans le cas du trimestre, dans la perception de la rétroactivité, là, de ce qu'il va aller chercher, ça me semble être pertinent, le décrire.

• (20 h 40) •

M. Lapointe (Simon) : J'ai une réponse plus claire à vous donner, M. le Président, dans le sens suivant : C'est qu'au moment où on a préparé les amendements, on a, de façon parallèle, commencé à simuler le règlement, parce que c'était important de voir comment que ça pouvait s'appliquer au niveau opérationnel, puis on s'est rendu compte que tout ne peut pas fonctionner par trimestre. Il y a le suivi et l'application des sanctions relativement à des obligations faites aux médecins, par exemple, pour les médecins spécialistes, les listes de chirurgie, qu'on va regarder sur une période annuelle. Par contre, si vous faites du suivi de patients, on va plutôt regarder sur une période trimestrielle pour évaluer si le médecin rencontre ses objectifs puis on verra, puis c'est sous réserve de ce que décidera le gouvernement... Ce n'est pas moi qui vais faire le règlement, mais, dans ce qu'on voit, on s'aperçoit qu'on ne peut pas tout mesurer en trimestre. C'est pour ça qu'à un moment donné on était enfargés par la loi, parce que la loi nous cantonnait juste dans le trimestre. On s'est dit : On va faire un article 14.1 qui nous permet de prendre toutes sortes de mesures, paramètres dans le règlement, de la même façon qu'on a dit, dans l'article qu'on vient juste d'adopter avant... lorsqu'il est temps de dire qu'est-ce que va prévoir le règlement, on l'a écrit... celui où on vient d'enlever une phrase, là... La première phrase qu'on a conservée, elle est très large et nous permet suffisamment d'amplitude pour faire ce que je vous dis, à savoir procéder par trimestre ou par année selon la nature de l'obligation puis son caractère plus longitudinal.

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

Mme Lamarre : Ce que je comprends, c'est que c'est une étude de presque temps et mouvement de 20 000 médecins au Québec, là. C'est presque ça.

M. Barrette : Pas du tout.

Mme Lamarre : Oui, parce que, on le voit bien, là, ce qui vient d'être dit, bien, c'est qu'effectivement il y a certaines fonctions qui vont devoir s'évaluer sur une période d'un an. Il y en a d'autres que ça va être sur un trimestre, puis il y en a d'autres que ça va être peut-être extemporanément, ou d'autres où on va avoir une pratique mixte. Et ça, c'est prévu, parce qu'il y a les activités médicales prioritaires et parce qu'on a fait plein d'exemptions. On peut très bien avoir un médecin qui travaille 20 heures dans un bureau privé, qui fait 10 heures à l'urgence puis qui va faire 10 heures d'enseignement. Et là comment on va mesurer si ce médecin-là est conforme ou s'il est en défaut de ses engagements par rapport... C'est quelque chose, là, parce que la partie enseignement, elle va se moduler sur une année, la partie urgence, elle, elle peut se mesurer sur un trimestre, et la partie clientèle, ça, elle peut s'évaluer autant sur le nombre de patients que sur le taux d'assiduité, que sur le nombre d'heures que le médecin se rend ou non disponible. En tout cas, j'aimerais ça que le ministre me donne l'exemple de ça, là.

M. Barrette : Bien, j'ai donné un exemple de programmation complexe précédemment, je peux le redonner, mais je ne le redonnerai pas parce que c'est répéter ce que j'ai déjà dit.

Les exemples que la députée de Taillon prend sont des exemples qui sont codables en termes de programmation. Ce texte de loi là n'a pas été écrit en vase clos par rapport aux programmeurs, ça a été vérifié, c'est faisable. C'est sûr que je pourrais très bien arriver, M. le Président, là, puis montrer la feuille qui montre comment complexe est une programmation d'un tarif. Ça a déjà été fait dans une... Lean, Kaizen. Ça se démontre. Mais là ce n'est pas l'objet de l'article, d'une part, et, d'autre part, je comprends, là, que ça soit un peu mystérieux comme l'informatique peut l'être à tout laïc de l'informatique. Ça se fait, c'est confirmé que ça se fait par ceux qui programment. Et l'article 19.2, c'est un article de mécanique. Est-ce que l'article 19.2 est satisfaisant dans sa forme et sa finalité? Et la question... l'objet n'est pas de savoir si c'est compliqué à programmer ou non.

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

Mme Lamarre : M. le Président, oui, je pense que l'objet doit tenir compte si c'est compliqué ou non à programmer parce que, si ça coûte très cher, si ce n'est pas applicable et si ça nous expose à des contestations juridiques parce que c'est trop mal ficellé, ça va nous coûter cher. Et j'ai vu des dossiers où la Régie de l'assurance maladie a dû faire des démarches pour poursuivre, puis finalement les éléments n'étaient pas assez clairs pour que ça se fasse correctement.

Alors, moi, je pense que, oui, c'est justement la responsabilité de législateurs de s'assurer que ce qu'on vise soit atteint, mais qu'il soit aussi atteignable, puis qu'on ne draine pas toute l'énergie, et qu'on soit sûrs qu'on ne se fera pas débouter en cour si jamais on a à aller dans des contestations.

Oui, je pense que c'est tout à fait clair. Et l'exemple que j'ai donné est un exemple tout à fait possible, là, d'un médecin de famille qui fait 20 heures en bureau, qui fait 10 heures à l'urgence puis qui fait un 10 heures en enseignement. Est-ce que c'est un exemple possible?

M. Barrette : C'est un exemple possible et qui n'est même pas compliqué. C'est simple, l'exemple que la députée de Taillon donne, M. le Président. C'est un exemple simple, qui semble être compliqué pour la députée de Taillon, mais qui est pour moi d'une simplicité abyssale, là. Plus simple que ça, c'est dur, là. Chacune des activités a un code et un lieu, et une date, une heure. C'est tout quantifiable, ça. C'est déjà quantifié. Alors, il n'y a rien, là, là. Et je rappellerais à la députée de Taillon, ainsi qu'à tous les collègues, que la RAMQ est venue nous dire ici, en commission parlementaire, à la demande de la députée de Taillon, que tout ça, c'était faisable.

Mme Lamarre : Moi, je me souviens que la RAMQ soit venue nous dire que les choses étaient possibles, qu'il y aurait des ajustements qui seraient nécessaires, qu'il y aurait des délais qui seraient nécessaires. Mais là ça se complexifie de plus en plus. On prend l'exemple des spécialistes. Comment on va mesurer qu'un spécialiste a accepté ou non d'être médecin traitant? Tantôt, Me Lapointe a dit : Il y a des indices, des paramètres qui vont devoir se mesurer de façon longitudinale sur un an. Comment on évalue qu'un médecin spécialiste a accepté ou non d'être médecin traitant pour un nombre x de patients?

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

M. Barrette : Formulaire rempli par l'administration de l'hôpital, donc le DSP. Au même titre que tout médecin qui facture doit remplir un formulaire pour avoir des privilèges dans un hôpital. C'est de la monnaie courante, c'est d'une banalité tout aussi flamboyante que précédemment.

Mme Lamarre : Et le ratio? Comment on va le mesurer, ce ratio-là?

M. Barrette : Quel ratio?

Mme Lamarre : Bien, c'est quoi, le nombre de patients qu'un médecin spécialiste devrait accepter d'avoir? Comment on va mesurer le point de vue qualitatif de ça?

M. Barrette : C'est quelque chose qui est entendu et sera déterminé après discussion avec les fédérations et ça sera établi par médecin, par région, par spécialité. C'est déjà, M. le Président, en passant, dans les ententes, c'est déjà prévu là.

Mme Lamarre : M. le Président, c'est parce que, nous, l'entente...

M. Barrette : Bien, j'ai répondu.

Mme Lamarre : ...avec les médecins de famille, on l'a bien lue; l'entente avec les médecins spécialistes, on ne l'a pas eue. Il y a du travail qui se fait en parallèle de nos travaux à la commission, mais on ne peut pas deviner ce que le ministre est en train de négocier comme entente avec la FMSQ. Et je pense qu'on aurait intérêt à recevoir rapidement les orientations réglementaires et l'objet de l'entente le plus rapidement possible parce que, là, on fait de la spéculation sur quelque chose où le ministre soupire en disant qu'on devrait le savoir, puis on ne peut pas le savoir parce que c'est juste lui qui négocie ça avec la FMSQ à ce moment-ci. Alors, non, je pense que, là, on vient d'atteindre une zone où clairement le ministre doit faire preuve de beaucoup, beaucoup d'explications à notre endroit et non pas d'impatience ou d'exaspération.

M. Barrette : M. le Président.

Mme Lamarre : Et ça, je pense que c'est important.

M. Barrette : M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Rappel au règlement? Rappel au règlement.

M. Barrette : Article 35, on me prête des intentions. Un, je n'ai pas soupiré. Deux, je ne démontre pas d'impatience, puis je ne vais pas montrer d'impatience. Je ne vois pas ce à quoi fait référence la députée de Taillon qui, elle-même, s'est insurgée, il y a deux jours, deux séances de commission parlementaire, où elle me reprochait de commenter ses mimiques qui, elles, étaient bien réelles. Alors là, actuellement, M. le Président, je ne soupire pas puis je ne suis pas impatient. Je suis très heureux d'être ici, très serein. Maintenant, je sais où veut nous amener la députée de Taillon, et ça ne marchera pas.

Le Président (M. Tanguay) : ...rappel au règlement, je fais appel à votre collaboration, tous. Alors, poursuivons nos débats de façon sereine et constructive. L'appel est bon pour tous, alors, s'il vous plaît, votre collaboration. Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, moi, je reviens sur l'exemple du médecin traitant. On a dit, là, qu'il fallait que... Puis là il faut aider les gens aussi à comprendre parce qu'on est ici aussi puis on est diffusés pour que les gens comprennent. Alors, il y a un article qui dit : «Tout médecin spécialiste dont la spécialité est visée par le règlement [...] d'un département

[...] exploité [...] 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, par règlement, qu'est-ce qu'on va devoir déterminer? Parce que, là, on fait une prise en charge d'équipe en plus, là. Donc, sur les quatre qui sont là, il y en a deux qui peuvent décider : Moi, je vais faire plus de prises en charge, mais vous deux, vous allez faire d'autres choses. Comment vous allez... Parce que, ce que vous nous dites, c'est une mesure qui devrait être individuelle. Et là, dans le cas des spécialistes, on a un médecin traitant avec les autres médecins de la même spécialité — donc, on a dit qu'il fallait qu'ils soient au moins quatre de ce département ou de ce service — qui vont assurer la prise en charge et le suivi médical d'usagers admis dans ce centre. Vous allez prendre le nombre total des patients, vous allez vérifier s'ils sont devenus médecins traitants et vous allez les séparer par le nombre de médecins? Comment ça va se...

• (20 h 50) •

M. Barrette : M. le Président, j'invite la députée de Taillon de bien lire le texte. Il est très clair. Et les médecins, s'ils sont en nombre suffisant, ils deviennent tous des médecins traitants de patients dans l'hôpital. Point. C'est ça que la députée de Taillon vient de lire, M. le Président. C'est très clair.

Mme Lamarre : Ils deviennent tous médecins traitants pour... Pas de nombre déterminé de patients.

M. Barrette : De patients.

Mme Lamarre : Oui, mais...

M. Barrette : Ce n'est pas comme ça que ça marche, un hôpital. Il n'y a pas de nombre de patients comme ça. Ils deviennent médecins traitants lorsque le besoin se fait sentir.

Mme Lamarre : Donc, tout hôpital où on aurait quatre médecins d'une même spécialité et plus...

M. Barrette : Où il n'y a pas assez de médecins de famille pour être médecins traitants, tout simplement. On a déjà tout parlé de ça.

Mme Lamarre : O.K. Donc, où il n'y a pas assez de médecins de famille. Et comment on va déterminer qu'il n'y a pas assez de médecins de famille?

M. Barrette : Ce n'est pas compliqué.

Mme Lamarre : Moi, je trouve que ça commence à être pas mal compliqué, M. le Président.

M. Barrette : Non, ce n'est pas compliqué, M. le Président. Ce qui est compliqué, c'est qu'on dévie de l'article.

Mme Lamarre : Non, comprendre...

M. Barrette : Là, actuellement, on veut prendre une infinité de cas de figure. Actuellement, M. le Président, à l'exception des hôpitaux où ce sont des médecins spécialistes qui sont en majorité, on appelle ça des hôpitaux où il y a... des hôpitaux universitaires, par exemple, tous les autres hôpitaux, les gens qui hospitalisent, ce sont des médecins de famille, partout au Québec. Or, on veut que les médecins de famille... Et, ça aussi, je l'ai déjà dit, là. J'ai déjà tout dit ça. Or, on veut que les médecins de famille soient moins présents à l'hôpital. On ne peut pas les faire sortir complètement de l'hôpital, sinon il n'y a pas assez de médecins à l'hôpital pour s'en occuper, et, lorsqu'il n'y a pas assez de médecins en termes de charge de travail, tel que les évidences le montrent... D'ailleurs, il y a des éléments auxquels on a fait référence dans le passé : un médecin, lorsque ça hospitalise, ça hospitalise, en moyenne, 20 patients. Alors, lorsqu'il n'y a pas assez de médecins puis qu'il manque de médecins pour être médecins traitants, bien, le manque à hospitaliser comme médecins traitants va être à la charge des médecins spécialistes, en premier lieu les internistes — d'ailleurs qui sont venus ici nous dire que, pour eux autres, ils étaient très impactés par ça — et, s'ils ne veulent pas... bien, ils n'auront pas le choix. Puis, s'ils n'acceptent pas, bien, il y aura une pénalité, c'est tout.

Alors là, on peut prendre tous les cas de figure. O.K., qu'est-ce qui va arriver si le médecin qui a les yeux bleus ce matin-là, il ne veut pas? Bien, c'est sûr qu'on ne finira pas, là, c'est bien évident, là.

Alors, il y a un état de situation actuellement, l'état de situation est clair, c'est les médecins de famille qui hospitalisent, sauf dans les hôpitaux universitaires où c'est des spécialistes, ou affiliés, là, ce calibre-là. Dans le cas où il n'y a pas assez de médecins de famille par rapport à l'usage actuel — essentiellement, c'est une prise en charge d'une vingtaine de patients par jour — les médecins spécialistes seront appelés à être médecins traitants. Et, ça, ça ne peut pas être quantifié. Ça doit être adapté à la situation de l'hôpital en question.

Et il n'y aura pas de cas de figure où on pourra faire une règle quantifiée. Alors, on peut bien prendre des cas de figure pendant deux heures : Qu'allez-vous faire dans tel cas?, ça ne fonctionnera pas comme ça.

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

Mme Lamarre : Bien, alors, je comprends que, sur les trois articles où on avait des paramètres mesurables pour les spécialistes, il en reste juste deux, parce qu'un médecin traitant ne pourra pas... on ne pourra pas le quantifier, ce que vous avez dit.

M. Barrette : M. le Président, il n'a jamais été question de quantifier le médecin traitant. Il n'y a pas un seul article qui parle de quantifié le médecin traitant. Mais l'article traite du fait que le médecin traitant, lorsque, le spécialiste, on exige de lui d'être médecin traitant, s'il n'observe pas la directive, c'est là qu'il est sanctionné.

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

Mme Lamarre : Bien, plus on avance, je pense que les informations que le ministre nous donne nous permettent de voir encore plus comment ça va être très difficile pour un DSP de s'assurer que le médecin spécialiste respecte ou ne respecte pas les articles 10, 11 et 12 qui concernent — les trois articles, les trois seuls articles — les spécialistes.

Alors, le premier, 10, je vous le rappelle, là, c'est un engagement à participer au mécanisme d'accès priorisé aux services spécialisés. Le deuxième, c'était d'être un médecin traitant avec les autres médecins. Mais là on se rend compte que c'est seulement s'il n'y a pas assez de médecins de famille pour assurer la situation. Mais, en même temps, le ministre nous dit : S'il n'y en a pas assez... Moi, j'en veux moins, je veux créer un incitatif pour que les spécialistes puissent devenir médecins traitants, mais on n'a pas d'instrument pour mesurer ça. Et le dernier, c'est le 7, 8 heures à 16 heures, là, qui est vraiment une demande qui est très, très faible en termes d'impact. On ose croire que la plupart des médecins qui sont déjà présents dans un hôpital répondent à l'intérieur de trois heures. Le ministre nous avait dit entre 7 heures et 17 heures, il a réduit ça entre 8 heures et 16 heures. Il ne reste vraiment pas grand-chose comme contrainte et surtout comme indicateur de suivi de ces paramètres-là auprès des spécialistes.

Autant le ministre a été... semble être capable, pour les médecins de famille, de les suivre au pas, de suivre à chaque lieu où ils travaillent, à chaque moment où ils travaillent, autant, pour les spécialistes, bien là, ça semble être vraiment quelque chose de très, très flou, de très difficile, en tout cas, à mesurer et de très difficile certainement à considérer que quelqu'un est en défaut par rapport à ces obligations-là qui sont très vagues à ce moment-ci.

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

M. Barrette : Je n'ai pas d'autre commentaire.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement 19.2?

Mme Lamarre : Juste revenir sur le cas, parce que c'est des cas qui existent vraiment : Est-ce qu'un médecin qui quitterait le régime public pour le régime privé sans préavis... On l'a vu, là, il y en a qui ont quitté en l'espace de quelques semaines, là. Un médecin s'en va en vacances, il revient, il décide qu'il ne retourne plus. Est-ce que ça rentre dans les médecins qui feraient défaut à leurs obligations?

M. Barrette : J'ai déjà répondu à la question, M. le Président, très clairement.

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

Mme Lamarre : Je ne pense pas avoir eu la réponse précise. Peut-être que j'aurais besoin que le ministre me la répète une seconde fois.

M. Barrette : Je n'ai pas d'obligation de répéter ce que j'ai déjà dit, M. le Président, à moins que vous m'indiquiez le contraire.

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

Mme Lamarre : Bien, en tout cas, la collaboration est au rendez-vous, mais je pense que c'est une question qui se pose, et c'est une réponse qui devrait se répondre et qui devrait, je pense, être répétée. Je pense que ça pourrait se faire. Moi, je vous avoue que je ne la comprends pas bien, cette portion-là du médecin qui est au public, puis qui s'en va au privé, et qui a des engagements, qui a des engagements contractuels avec le... pas contractuels, mais qui a pris des engagements au niveau de son CMDP, au niveau de son établissement et qui ne les respecte pas.

Est-ce qu'il entre dans la catégorie des médecins en défaut?

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

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

Mme Lamarre : Ce que je comprends, c'est que le ministre nous dit que c'est son code de déontologie qui va s'appliquer. C'est la seule chose. Moi, ce que je veux savoir, c'est : Est-ce qu'il y a quelque chose dans la loi qui nous permettrait d'agir sur cette personne-là, parce qu'elle ne se conformera pas à l'entente?

M. Barrette : J'ai déjà répondu à ça, M. le Président, clairement. Et je note de la dernière question de la députée de Taillon qu'elle se rappelle de ma réponse.

Mme Lamarre : Bien, je me rappelle d'une partie de votre réponse, mais je ne la comprends pas encore au complet parce que ça n'évoque pas l'ensemble des choses. Et c'est un manque de collaboration clair à ce moment-ci, M. le Président, et je pense qu'on mérite, là, d'avoir cette information-là. C'est un enjeu d'actualité, c'est un enjeu concret auquel on a à faire face, qu'on n'avait peut-être pas si on en avait parlé au mois de novembre 2014. Peut-être que c'était moins prioritaire, mais là ça l'est. C'est un enjeu important, et je pense qu'on doit savoir de quelle façon ça va se faire.

M. Barrette : Rien à rajouter.

Le Président (M. Tanguay) : Sur 19.2, l'amendement 19.2, y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder aux voix sur l'article 19.2. Alors, chers collègues...

Une voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Oui, nous allons procéder au vote par appel nominal sur l'amendement 19.2. Alors, M. le secrétaire.

Le Secrétaire : Donc, pour, contre ou abstention, M. Barrette (La Pinière)?

M. Barrette : Pour.

Le Secrétaire : Mme Montpetit (Crémazie)?

Mme Montpetit : Pour.

Le Secrétaire : Mme Tremblay (Chauveau)?

Mme Tremblay : Pour.

Le Secrétaire : M. Habel (Sainte-Rose)?

M. Habel : Pour.

Le Secrétaire : M. Fortin (Sherbrooke)?

M. Fortin (Sherbrooke) : Pour.

Le Secrétaire : Mme Simard (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Simard : Pour.

Le Secrétaire : M. Iraca (Papineau)?

M. Iracà : Pour.

Le Secrétaire : Mme Lamarre (Taillon)?

Mme Lamarre : Contre.

Le Secrétaire : M. Lisée (Rosemont)?

M. Lisée : Contre.

Le Secrétaire : M. Rochon (Richelieu)?

M. Rochon : Contre.

Le Secrétaire : M. Paradis (Lévis)?

M. Paradis (Lévis) : Contre.

Le Secrétaire : M. Tanguay (LaFontaine)?

Le Président (M. Tanguay) : Abstention.

Le Secrétaire : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, l'amendement 19.2 est adopté. M. le ministre, pour la suite des choses.

M. Barrette : M. le Président, nous déposons un amendement qui traite de 20 et 21. Je ne sais pas si ça se fait, ça.

Le Président (M. Tanguay) : ...

• (21 heures) •

M. Barrette : Parce qu'on a aboli une section.

Le Président (M. Tanguay) : On pourrait le faire. Alors, vous désirez donc, dans les faits...

M. Barrette : Dans la section IV, il y a deux articles seulement.

Le Président (M. Tanguay) : Bref, on pourrait le faire. Je vais vous laisser présenter ce que vous voulez faire. On pourrait le faire de consentement, sinon on va y aller à la pièce.

M. Barrette : C'est beau. Alors, moi, ce que je vais faire, M. le Président, ce que je vous propose, c'est de lire 20 et 21. On va voir tout de suite de ce que ça traite. Et on va comprendre pourquoi il faut l'abolir, puisqu'en 19.1.2 on a déjà traité de ça, là, tout simplement. Je vais les lire, vous allez voir, c'est simple.

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

M. Barrette : Alors, l'article 20 initial se lisait comme... se lit encore comme suit :

«L'agence ou le directeur général d'un établissement peut, sur demande d'un médecin, réviser toute décision rendue en application du deuxième alinéa de l'article 15 ou des articles 16 ou 17. La demande de révision doit être faite par écrit dans les 15 jours de la réception de la décision.

«Dès la réception d'une demande de révision, l'agence ou le directeur général en transmet copie à la Régie de l'assurance maladie[...].

«L'agence ou le directeur général décide sur dossier, dans les 15 jours de la réception de la demande. Il transmet sa décision le plus tôt possible au médecin et en informe la régie.»

Alors, 20, c'est clair qu'on a déjà... On vient d'adopter des règles qui traitent spécifiquement de ça. Et la députée de Taillon nous disait que les amendements sont nombreux, mais c'est parce que le texte de loi qui a été déposé en novembre 2014 était avant la loi n° 10, et on ne pouvait pas parler des CISSS. Alors, il fallait toujours avoir «agence». Donc, il y a une tonne d'amendements, parce que, dans tous les articles, il y a «agence» qu'il faut enlever.

«21. La Régie de l'assurance maladie du Québec peut, sur demande d'un médecin, réviser une décision rendue en application de l'article 18. Elle décide sur dossier et transmet sa décision le plus tôt possible au médecin. Les délais prévus aux premier et troisième alinéas de l'article 20 s'appliquent.»

Alors, ce sont deux articles qui traitent des modalités de révision et de la mécanique qui y est liée. Et c'est ce que l'on vient d'adopter dans les articles précédents, essentiellement à 19. Il y a deux articles dans une seule section. Et l'amendement qu'on propose, s'il y a consentement, est d'abolir la section pour la raison que je viens de dire,

Le Président (M. Tanguay) : Bon, abolir les deux. C'est bon. Alors, chers collègues, en vertu de l'article 244, nous étudions article par article, donc un article à la fois. Ce qui est proposé et ce qui est demandé, mais ce se ferait uniquement de consentement, serait d'abolir la section qui aurait pour effet, donc, d'un seul coup d'abolir 20 et 21 plutôt, en vertu de 244, que de le faire à la pièce. Alors, y a-t-il consentement pour procéder de la sorte? Et je pense qu'il y a déjà un amendement écrit en ce sens-là.

Mme Lamarre : Il n'y a pas de consentement, M. le Président. Je préfère qu'on les évalue article par article, 20 et 21, parce qu'il y a deux messages différents dans ça.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, nous allons procéder à la pièce. Avez-vous un amendement? Le temps d'en faire des copies... Alors, on va suspendre une minute.

(Suspension de la séance à 21 h 3)

(Reprise à 21 h 7)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, nous sommes de retour. Donc, M. le ministre, je vais vous laisser nous présenter l'amendement à l'article 20.

M. Barrette : Alors, l'amendement que nous déposons se lit comme suit :
Supprimer l'article 20 proposé par l'article 1 du projet de loi.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il des commentaires sur cet amendement? Collègue de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Tantôt, la ministre nous a dit que, dans le fond, les changements étaient nécessaires simplement parce que les agences étaient devenues des CISSS et que, par souci de concordance, on faisait juste un changement. Mais j'attire l'attention de mes collègues députés. Il y a vraiment un changement philosophique, là. Il y a un changement de niveau de révision. On change de niveau. Donc, dans l'article original, l'article 20, le processus de révision... Un médecin voulait demander une révision. Il demandait ça à l'agence — je suis prête à dire que, maintenant, c'est le CISSS — ou au P.D.G. de l'établissement. Or, ce n'est plus ça. Le processus de révision maintenant, il n'est plus du tout ni au CISSS ni au P.D.G. du CISSS. Le processus de révision, il est attribué au Tribunal administratif du Québec.

Alors, c'est très différent. Et je ne dis pas que c'est moins bon ou meilleur, mais je dis juste que ça change le sens, et ça change la portée, et ça change le contenu. On avait un médecin qui n'était pas d'accord avec la décision qui était prise au niveau de dire : Tu ne remplis pas tes critères; il pouvait aller voir le P.D.G. de son établissement et s'entendre. Là, le processus est très différent. Le calcul se fait par la RAMQ. Et l'autre... La raison pour laquelle je veux travailler les deux distinctement, c'est parce que, dans 21, on attribuait à la Régie de l'assurance maladie du Québec l'autorité de réviser une décision, alors que le ministre nous a dit à plusieurs occasions que la RAMQ n'était qu'un tiers payant. Et il lui retire son rôle d'arbitre. Et, là encore, il le transfère au Tribunal administratif du Québec avec les délais dont le député de Lévis tantôt a parlé et avec aussi un contexte qui est très différent.

Donc, c'est sûr que le processus de révision devient beaucoup, beaucoup plus exigeant pour le médecin, et il faut être sûr qu'il va avoir l'occasion de se faire entendre correctement. Alors, il y a un processus qui permet de se faire entendre, mais tout ce qui est contestation formelle, ça passe à des niveaux beaucoup plus élevés. Et c'est un changement important dans le sens par rapport aux deux articles qu'on avait dans le projet de loi original. Alors, j'aimerais que le ministre m'explique qu'est-ce qui a fait qu'il a changé entre le processus de révision de décision qu'il avait conçu en novembre 2014 et ce qu'il nous a présenté dans les amendements qu'il a déposés.

• (21 h 10) •

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

M. Barrette : M. le Président, j'ai dit en introduction, avant la demande de consentement, que les deux articles étaient... qu'on proposait d'abolir les deux articles parce qu'ils avaient été traités à 19.1. C'est encore le cas.

J'ai fait la remarque qu'il y avait beaucoup d'amendements... Pour répondre à une remarque que la députée de Taillon a faite à plusieurs reprises à l'effet qu'il y avait beaucoup d'amendements, puis c'était encore un exemple, là. Il y a beaucoup de régie dans les articles initiaux, il faut des amendements pour les enlever. Mais ce n'était pas ça, la raison. La raison est que 19.1 traite de 20 et 21.

Maintenant, M. le Président, on va clarifier les termes pour que la députée de Taillon se saisisse bien de la portée de chacun. Il y a une différence entre «revoir» et «contester». Dans toute la mécanique qui est prévue, la RAMQ, qui prend sa décision... avant de prendre la décision, laisse le loisir... pas le loisir, mais permet au médecin de faire valoir son point de vue. La première révision, au sens où la députée l'entend dans sa présentation, c'est ce moment-là. La RAMQ constate qu'il y a un problème d'observance; le médecin a le droit de déposer son argumentaire factuel pour dire à la régie : Ça ne marche pas, ce que vous avez vu, c'est comme ça que ça se passe actuellement dans tous les cas de figure, et là la régie prend sa décision, et c'est là qu'une contestation juridique a lieu. C'est comme ça que ça se passe aujourd'hui, là, quotidiennement.

Quand un docteur, puis qu'il soit spécialiste ou médecin de famille, n'est pas d'accord avec le code 05, 02, 10, 12 — c'est les codes explicatifs, là, qui sont mis à côté du tarif sur une feuille d'état de compte — bien là, il y a une justification : 819, 615 — 615, la carte d'assurance maladie est expirée — 212, de mémoire, ou 213, le délai pour facturer est dépassé, 90 jours, et ainsi de suite. Il n'est pas d'accord? Parfait, il peut faire une preuve, une démonstration documentaire à la RAMQ : Je ne suis pas d'accord avec vous. Regardez, voici les documents. Dans l'immense majorité des cas, j'irais même jusqu'à dire, M. le Président, dans la quasi-totalité, là, c'est très rare qu'il y a des contestations juridiques, c'est rarissime. Il y a une acceptation de l'argument présenté par l'une ou l'autre partie. La RAMQ, lorsqu'elle est mise devant une évidence documentaire, cède ainsi que le docteur, lorsqu'il est mis devant une évidence documentaire provenant de la RAMQ, cède.

Alors, la révision, là, elle se fait, dans la pratique courante, à la RAMQ, dans le délai de 30 jours qu'on a prévu dans les règles. Et, après la décision, là, s'il y a une contestation, bien, oui, elle est judiciaire et c'est comme ça que ça se passe aujourd'hui aussi. Rarissime que ça se rend à la cour, M. le Président, pour des raisons évidentes : parce que c'est tellement codé, tellement clair, les codes, là, que, s'il y a une confusion, et il y a une confusion... Il y a même de l'arbitrage, M. le Président, qui se fait... pas de l'arbitrage, là, il y a même... La RAMQ, là, a même des officiers qui font la part des choses. Puis j'irais même jusqu'à vous dire que l'officier, en général, quand ce n'est pas clair puis qu'il y a un imbroglio, là, il penche du bord du docteur parce qu'on présume de la bonne foi du docteur lorsqu'il a facturé. Ça arrive, ça, la bonne foi. Imaginez-vous que ça existe encore.

Alors, c'est tout. Ça fonctionne très bien. Il n'y a aucun problème, et c'est très clairement prévu dans les règles qui sont là et il n'y a pas de problème, là. 20 et 21 ne viennent pas en contradiction avec quoi que ce soit, puis ce n'est pas nécessaire de me demander ce à quoi je pensais ce jour-là. C'est très clair, là, 20 et 21, on les abroge pour la simple et bonne raison qu'ils sont traités à 19.1 et dans les autres articles qui traitent de cette mécanique-là, et ça m'apparaît très clair, et c'est la seule raison pour laquelle on propose l'abrogation.

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

Mme Lamarre : Oui, M. le Président, je vois une grande différence, parce que les exemples dont le ministre a parlé, ce sont des exemples qui touchent aussi l'exercice de la pharmacie. Donc, on a des activités, on a des réclamations d'ordonnance. On parle d'une ordonnance. La régie peut contester l'exécution de cette ordonnance-là, peut faire des vérifications. Mais là on n'est pas dans ça, là, on n'est pas dans un acte à la fois. On est dans un amalgame d'éléments de la pratique et on est dans un taux d'assiduité à vérifier. Alors, le médecin qui se fait couper, il va vouloir voir pas mal plus de choses. Ce ne sera pas un acte. Ça va être : Comment vous avez fait vos calculs pour estimer mon taux d'assiduité? Comment vous avez déterminé le nombre de patients pour lesquels je suis médecin traitant? Alors, c'est beaucoup, beaucoup... Ce n'est pas du tout la même chose, là. Et je comprends le ministre de vouloir présenter les choses de façon simple, mais là on est rendus dans le simpliste, et il faut reconnaître jusqu'où on va dans le simple et à partir de quand on tombe dans le complexe.

Et là ce qu'on vise, ce n'est pas couper un acte à un médecin un soir, qu'il a fait puis qu'il dit : Ah! j'ai facturé tel montant puis, c'est vrai, la RAMQ me dit : Ce n'est pas ce montant-là que tu aurais dû réclamer pour cet acte-là, ça devrait être un autre montant, puis on tourne la page, puis les gens disent : C'est correct. On est à couper l'ensemble de la rémunération de 10 %, 20 % ou 30 % sur la foi de dire : Le document, l'analyse que la RAMQ fait est exhaustive, rigoureuse et juste, et ça, ça couvre l'ensemble des éléments de ma pratique. C'est pas mal plus complexe, pas mal, pas mal plus complexe.

Et c'est sûr qu'il y a des processus, là, qui vont être beaucoup plus contestés. Et là en comprenant un peu mieux où on s'en va avec tout ça, on se rend compte que les délais ne sont pas si longs que ça, finalement. Nos 60 jours, là, ce n'est pas si long que ça pour donner le temps à un médecin de faire le tour de la compréhension. Est-ce que ça veut dire que la RAMQ va fournir l'ensemble des informations sur lesquelles elle s'est basée pour dire au médecin, là, à partir de tel jour, vous n'étiez plus conforme?

M. Barrette : C'est une question hypothétique, là, M. le Président, là. Je pense qu'encore une fois je n'embarquerai pas là-dedans. Je vais répondre par un exemple. Bien, oui, c'est hypothétique.

M. le Président, moi, là, dans la pratique — O.K., on va prendre un exemple pratique — j'ai déjà dans une année, parce qu'il y a beaucoup de débit dans ma spécialité, facturé individuellement plus de 15 000 actes, ce qui n'est pas un exploit, là. Il y en a qui en font bien plus que ça. C'est normal. Et ils sont nominatifs. Bien, M. le Président, si aujourd'hui j'étais devant mon ordinateur et que j'avais accès à mon chiffrier dans l'hôpital, parce que c'est déjà encore archivé, ça, M. le Président, je pourrais sortir exactement, exactement, à l'unité près et sans erreur, tous les actes que j'ai facturés entre deux dates, n'importe quelle date. On pourrait ici prendre le calendrier, lancer des dards dessus, trois mois différents, six mois, et je pourrais sortir individuellement, sans aucun problème, en rentrant deux données, juste deux, la date de départ, la date de fin, par jour, par heure. C'est de même. Il n'y a rien là, parce que c'est tout informatisé. Alors, je comprends que c'est complexe pour la députée de Taillon, mais ce n'est pas complexe du tout.

Mme Lamarre : M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

• (21 h 20) •

Mme Lamarre : Bien, écoutez, je suis contente de voir que le ministre est capable de caractériser sa pratique seulement par des actes qui sont des numéros. Je vous dirais qu'un médecin de famille vous répondrait à ça que ça peut être un petit peu plus compliqué pour lui. Il y a des actes, oui, mais il y a des patients au bout de ces actes-là. Et moi, en pharmacie, si vous me disiez... si vous m'imposiez, mettons, de dire : Vous, vous devez faire 60 % de personnes âgées, puis 20 % de soins palliatifs, puis 20 % d'enseignement... Mettons que vous me diriez ça, là, bien moi, pour vous démontrer que j'ai 60 % de personnes âgées, puis 20 % de soins palliatifs, puis 20 % d'enseignement, là, ça serait pas mal plus compliqué que ce que vous décrivez au niveau de vos actes comme radiologiste. Donc, ce que je veux dire, c'est qu'on a des pratiques qui sont différentes et ce qu'on essaie de mesurer ici du point de vue des médecins, je pense autant des médecins de famille que des médecins spécialistes, ce n'est pas aussi simple que ce que vous... que ce que le ministre veut bien le dire.

Et, dans le type de pratique que vous avez, qui est probablement beaucoup plus concentré par rapport à un site, c'est peut-être plus facile de le faire. Mais là on a des médecins qui vont travailler dans deux ou trois sites différents et qui vont avoir des groupes de patients, des groupes d'étudiants différents. Il va falloir faire un... Alors, moi, je vois très bien des médecins se mettre à contester beaucoup plus certains paramètres et je me demande toute l'énergie qu'on va mettre à mesurer ces paramètres-là pour décortiquer quelque chose qui va nous donner deux chiffres, un taux d'inscription puis un taux d'assiduité, dont on n'est même pas sûrs qu'à la finale ça va concrètement rendre des médecins plus disponibles et accessibles aux patients. C'est vraiment, vraiment préoccupant.

Mais, quand je reviens aux articles 20 et 21, ce que je constate, c'est que ces articles-là ont été modifiés. Ce n'est pas juste une suppression parce qu'ils sont intégrés. Oui, d'autres mécanismes de révision ont été conçus, et planifiés, et rédigés en 19.1, mais ce sont des choses différentes. Ce n'est pas la même chose que ce qu'on avait dans 20 et dans 21. Il y a un esprit différent et il y a des stratégies différentes et des niveaux d'intervention différents qui ont été choisis par le ministre dans les amendements.

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

M. Barrette : Il faudra que la députée nous explique comment différent est l'esprit auquel elle fait référence, mais je vais prendre son exemple, juste pour démontrer ce que je veux démontrer.

La pratique de la députée de Taillon... bien, encore actuelle, parce qu'elle est encore pharmacienne, elle est encore propriétaire de pharmacies et elle ne les a pas vendues. Alors, elle, dans sa pharmacie aujourd'hui, là, pour prendre son exemple, dans le régime public — je prends son exemple — ça serait compliqué pour moi de savoir les personnes âgées de tel âge dans ma pharmacie. Faux. Chaque prescription qu'elle remplit, qui est facturée à la RAMQ, c'est associé à un nom de patient qui a un numéro d'assurance maladie et donc avec son âge.

Dans un CHSLD... et l'enseignement... Ce n'est pas parce que c'est compliqué qu'on ne pourrait pas le voir. Elle, c'est parce que ce n'est pas codé, alors que, chez les médecins, c'est tout codé, c'est tout codé. Alors, autant on peut savoir exactement, à pied levé, en pesant sur «print», en mettant deux dates, une date de début puis de fin, ce qu'a fait la députée de Taillon dans sa pratique dans le régime public d'assurance médicament, autant on peut le faire... autant on peut le faire chez nous puis autant on ne peut pas le faire dans d'autres domaines, parce que ce n'est pas codé chez elle.

Alors, son argumentaire, encore une fois, ne tient pas la route, mais il justifie le mien, par exemple.

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

Mme Lamarre : M. le Président, je vous dirais que c'est... Le ministre veut absolument que son système soit simple, et, je vous le dis, là, la seule chose qu'on essayait d'avoir, c'est des taux d'assiduité des GMF, puis ça prend deux semaines pour les avoir.

Alors, moi, je vous dis que ce n'est pas si simple et je pense que les médecins qui nous entendent, là, ceux qui ont suivi nos débats toute la journée aujourd'hui, on a fait quand même plusieurs heures, et on a essayé d'avancer, mais ils doivent trouver ça pas mal compliqué puis ils doivent se dire : Si jamais je suis contesté, là, comment je vais faire pour me défendre puis comment je vais faire pour être capable d'avoir le profil juste, exact de ce sur quoi on me blâme? Et ça, je pense que c'est préoccupant. Et je crois que le ministre doit entendre...

Puis moi, je vois aussi toute l'énergie qu'on va demander à la RAMQ pour déployer ça, alors qu'on a tellement d'autres choses où on aurait besoin d'améliorer nos services, par exemple l'accès au diagnostic dans le DSQ, qui n'est pas là puis qui ne sera pas là, la liste des médicaments qui est incomplète dans le DSQ. Et là on fait faire plein de choses qui sont vraiment juste, juste, juste pour de la comptabilité de médecins, suivre des médecins à la trace avec des leviers qui sont loin d'eux et des mécanismes de... sont à la fois un peu nébuleux, parce que parfois ça va dépendre d'une seule personne qui est au sein d'un grand CISSS et qui n'a peut-être jamais l'occasion concrètement de voir le médecin, de le rencontrer, puis d'apprécier la nature du travail qu'il fait, puis d'évaluer qu'à travers ce qu'il fait il y a des choses qui ne sont peut-être pas numérotées ou quantifiées, mais qui comptent quand même dans son travail, et, d'un autre côté... On a donc cette capacité d'un DSP de ne pas bien nécessairement apprécier le travail d'un médecin et, d'un autre côté, on a la capacité, pour certains médecins, de donner l'impression qu'ils font peut-être bien les choses, alors que c'est mathématique, ils le font bien systématiquement pour rentrer les données correctement dans le système, parce que, on le sait, quand on comprend comment le système informatique marche, on s'arrange pour nourrir le système informatique avec les données qu'on veut avoir. Et moi, je trouve ça vraiment, vraiment complexe : complexe pour les médecins de répondre à ça, mais aussi complexe en termes de processus de révision, parce qu'on est vraiment très, très loin d'un mécanisme simple et on fait référence au Tribunal administratif du Québec. Ce qui était prévu, c'était que la RAMQ aurait ce rôle d'arbitre. Moi, je pense que la RAMQ mériterait que, dans certains dossiers, on lui permette d'avoir un statut d'arbitre parce qu'à un moment donné celui qui paie est aussi celui qui est capable d'avoir une capacité de porter un certain jugement sur ce qu'il devrait payer ou ne devrait pas payer.

Alors là, le ministre abolit 20 et 21 et il nous dit que tout se ramasse dans 19.1. Bien, 19.1, moi, il m'inquiète de façon importante, et je pense que ce qu'on va avoir à décider demain, c'est de regarder attentivement si chacun des éléments qui était prévu dans 20, 21 se retrouve bien dans 19.1, parce que, là, actuellement, ce qu'on comprend, c'est qu'il y a vraiment une abolition complète d'une section au niveau de la révision des décisions, et je pense qu'on a vraiment quelque chose d'intéressant à regarder en termes de volumes, en termes d'énergie de la RAMQ et en termes de relais à un tribunal qui est déjà très occupé et qui aurait certainement autre chose à faire avant.

Je vais certainement rappeler que ce qu'on a fait aujourd'hui, c'était pour mettre les bonnes balises et que, dans certains cas, ces balises-là, pour les spécialistes, moi, je n'ai pas trouvé les garanties, puis même qu'on a vu qu'il y avait des paramètres qui ne pourront pas s'évaluer aussi facilement que ce qu'on pensait, que, d'autre part, même pour les médecins de famille, il y a certains aspects qui vont être difficiles à quantifier et à mesurer, et j'imagine que le ministre veut imposer quelque chose en termes de surveillance. On était d'accord avec certains éléments de surveillance, mais là, quand on le regarde, c'est excessivement individuel, la supervision qui est faite. Il n'y a pas de latitude du tout. Et en même temps on demande des informations beaucoup plus générales et on a de la difficulté à les avoir.

Alors, moi, je suis très préoccupée par le fait de voir comment ça va s'articuler sur le terrain. Et, oui, parfois, on a besoin d'avoir des mécanismes de contrôle sévères, mais, si ces mécanismes-là sont trop sévères puis qu'on n'a pas les informations qu'il faut pour bien les gérer, bien, je pense qu'on peut avoir pire parce que les gens vont trouver des voies de passage à travers ça.

On avait quelque chose de relativement simple à faire appliquer, c'étaient les heures d'ouverture des GMF, et on n'est pas arrivés à le faire et on a même fait des modifications pour les réduire, ces obligations-là. On pourra reparler du cadre de gestion. On est passés de 68 à 52 heures pour beaucoup de GMF. Et là on se dit : On va quand même suivre à la trace les médecins et on va leur demander énormément de... on va faire en sorte que les mécanismes de révision soient

loin d'eux et soient difficiles à obtenir. Alors, il y a une différence entre demander une révision à son directeur général puis demander une division au tribunal administratif.

Alors, je pense qu'on est passés d'un extrême à l'autre et on essaie de trouver un juste milieu par nos questions, par nos commentaires, mais clairement la journée d'aujourd'hui nous montre que, sur certains éléments, il y a énormément de contrôles qui sont imposés aux médecins, puis, sur d'autres, sur certains peut-être, les contrôles sont beaucoup plus aléatoires, beaucoup moins faciles à cerner, entre autres au niveau du médecin traitant pour les spécialistes.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Alors, chers collègues, compte tenu de l'heure, la commission ajourne ses travaux. Merci.

(Fin de la séance à 21 h 30)