



---

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

---

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE ET UNIÈME LÉGISLATURE

## Journal des débats

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

**Le mardi 3 octobre 2017 — Vol. 44 N° 159**

Étude détaillée du projet de loi n° 130 — Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (12)

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

---

**QUÉBEC**

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

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

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

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires dans Internet à l'adresse suivante:  
**[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)**

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

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

**Le mardi 3 octobre 2017 — Vol. 44 N° 159**

**Table des matières**

Étude détaillée (suite)

1

**Intervenants**

M. Richard Merlini, président

M. Gaétan Barrette  
Mme Diane Lamarre  
M. François Paradis

\* Mme Patricia Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux

\* Témoin interrogé par les membres de la commission



Le mardi 3 octobre 2017 — Vol. 44 N° 159

**Étude détaillée du projet de loi n° 130 — Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (12)**

(Quinze heures trente-six minutes)

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

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

Mme la secrétaire, y a-t-il des remplacements cet après-midi?

**La Secrétaire :** Oui, M. le Président, un remplacement : M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys) est remplacé par M. Matte (Portneuf).

**Étude détaillée (suite)**

**Le Président (M. Merlini) :** Merci beaucoup, Mme la secrétaire.

Lors de l'ajournement de nos travaux, le 28 septembre dernier, nous procédions à l'étude de l'amendement déposé par M. le ministre à l'article 8 du projet de loi. Je vous rappelle, par ailleurs, que les articles 9, 36 et 65.1 sont suspendus.

Pour vous rappeler le temps de parole sur l'amendement à l'article 8, Mme la députée de Taillon, il vous reste 7 minutes, M. le député de Lévis, vous avez pleine banque à 20 minutes.

Est-ce que j'ai des interventions à l'amendement proposé par M. le ministre? Mme la députée de Taillon.

**Mme Lamarre :** M. le Président, pour se remettre en contexte, lorsque nous avons terminé nos échanges la dernière fois... le ministre souhaite rendre imputables les professionnels à l'intérieur d'un CISSS ou d'un CIUSSS. Pour ce qui est de la médecine générale, on peut concevoir que ce soit possible. Maintenant, quand on arrive dans certaines spécialités — puis l'argument que j'avais évoqué à ce moment-là faisait référence aux anesthésistes — on voit que la répartition des anesthésistes dans une année normale est différente et qu'il y a une concentration importante de ces anesthésistes qui se situe dans les grands centres urbains où il y a des hôpitaux universitaires.

Alors, on avait évoqué avec le ministre que, sur les 750 anesthésistes, il y en avait 375 environ qui étaient à Montréal et qu'il y en avait 180 pour la région de Québec. Ce qui reste, un petit nombre de 180 anesthésistes pour l'ensemble de tous les CISSS et CIUSSS du territoire du Québec, c'est très peu. Quand on les répartit, ça fait un très petit nombre pour chacun des CISSS et des CIUSSS et ça explique, en partie, les difficultés et les pénuries importantes et chroniques, je dirais, qui ont été observées depuis le mois d'avril, entre autres, à La Pocatière.

Alors, est-ce que le ministre peut nous dire comment il voit, avec cet amendement qu'il dépose aujourd'hui, comment il va réussir à faire que 180 anesthésistes répartis dans tous les autres CISSS et CIUSSS vont réussir à donner une couverture complète pour l'ensemble de la population? Parce que notre priorité, ce n'est pas d'avoir un rapport de force avec les anesthésistes, M. le Président, la priorité, c'est de garantir des services essentiels à la population. Et, quand il n'y a pas d'anesthésiste sur un territoire, ça veut dire que... ou dans un hôpital, ça veut dire que, s'il y a un accident sur ce territoire-là ou à proximité, la population est menacée, s'il y a un accouchement, la population est menacée. Alors, il y a plein de situations où on met en péril la sécurité des gens.

Alors, comment le ministre va assurer à tous les Québécois du Québec qu'ils ne seront pas menacés par des ruptures de services dans les hôpitaux où des anesthésistes sont prévus?

• (15 h 40) •

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

**M. Barrette :** Bon, évidemment, d'abord, en adoptant cet amendement-ci, M. le Président, j'ai clairement, dans mon introduction, expliqué ce que ça faisait. Et, ce à quoi fait référence la collègue, ce sont des situations où l'article 8 tel que déposé n'aurait pas pu avoir l'effet escompté, ce qui est toujours possible. Alors, j'invite la collègue, si elle a des suggestions à nous faire, autrement que de payer plus les anesthésistes, de nous faire des propositions. Moi, je pense que ça peut être intéressant, je serais bien intéressé de l'entendre sur ce sujet-là.

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, le ministre dépose un amendement. Cet amendement-là, il a une portée, il menace de priver des privilèges des médecins qui ne garantiraient pas l'accès aux services sur un territoire donné. C'est sa décision. C'est vraiment ça que ça dit. Alors : «En plus des éléments[...], la résolution du conseil d'administration d'un

centre intégré [...] non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations et préciser dans quelles installations [s'installera]. Elle prévoit également les obligations déterminées[...], et elle indique que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement.»

On comprend que l'établissement, c'est un CISSS ou un CIUSSS, donc ça recouvre, ça couvre un grand territoire. Ça couvre, par exemple, toute la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean ou de l'Abitibi. Alors, combien d'anesthésistes, par exemple, sont sur le territoire de l'Abitibi? Et combien sont sur le territoire du Saguenay—Lac-Saint-Jean? Et comment peuvent-ils être pénalisés s'ils ne remplissent pas, s'ils n'assurent pas la continuité des services sur le territoire?

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

**M. Barrette :** Alors, évidemment, M. le Président, c'est une question qui est tout à fait correcte que notre collègue pose et la question a une réponse qui commence par un élément fondamental. Évidemment, on ne peut pas demander à des médecins qui, par exemple, sont totalement eux-mêmes, dans leurs organisations, planifiés en dessous de ce qui est prévu en nombre d'anesthésistes, pour prendre cet exemple-là... Je vois que la collègue semble maintenant prendre la défense des médecins spécialistes. Je suis heureux pour eux. On l'a vu, la semaine dernière, elle veut leur donner plus d'argent pour régler ce genre de problème là.

**Mme Lamarre :** Article 35, M. le Président...

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

**Mme Lamarre :** ...le ministre me prête des intentions. L'objet de ma question n'a rien à voir avec ce dossier-là actuellement. La question est précise, je pense qu'elle mérite une réponse précise sans appréciation de mes intentions par rapport à ce dossier-là, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Je permets, comme je vous ai dit à maintes reprises, une certaine latitude dans les faits qui sont évoqués. Il faut faire, évidemment, je le dis encore une fois, attention de ne pas aller au-delà de cette largesse que je permets. Et je ne crois pas, dans ce cas-ci, que le ministre a excédé ce que je tolère présentement comme une interprétation ou une indication d'une intention qui vous est prêtée. M. le ministre, veuillez poursuivre, évidemment, toujours en étant prudent.

**M. Barrette :** Merci, M. le Président. Vous avez raison sur deux points, alors je vais être prudent certainement, mais je n'excède certainement pas mes prérogatives, puisque ce n'est pas moi qui ai prononcé les mots ou évoqué l'argument de donner 22 millions, 23 millions de dollars comme incitatif. Ce sont des mots qui ont été prononcés par la collègue, la députée de Taillon, pour donner aux anesthésistes pour qu'ils couvrent les endroits découverts. Elle a...

**Mme Lamarre :** ...la semaine dernière, j'ai évoqué que cette somme d'argent devait être prise dans l'enveloppe des médecins. Ce n'était pas un incitatif supplémentaire, M. le Président. 35.

**Le Président (M. Merlini) :** En effet, Mme la députée. Effectivement, M. le ministre, elle a fait allusion à des incitatifs additionnels, mais elle n'a pas tout autant spécifié le montant que vous avez évoqué. Alors, veuillez poursuivre dans la veine que vous étiez, là, avec votre prudence légendaire.

**M. Barrette :** Avec tout respect, M. le Président, les chiffres 22 et 23 millions ont été prononcés par la collègue. Ils étaient des incitatifs. Elle a souhaité que cet argent-là provienne de l'enveloppe de rémunération des médecins, ce qu'il n'est pas possible de faire sans faire, par exemple, une loi spéciale. Alors, je comprends que notre collègue, dans un premier temps, a voulu avoir des incitatifs, elle s'est amendée en changeant sa position et là elle veut remanier. Alors, on est passés d'un avantage à une ingérence. Et, comme vous le savez, M. le Président, notre collègue est la personne qui m'a reproché de faire trop d'ingérence. Bon, écoutez, je pense qu'au Parti québécois on a le droit de changer d'idée. C'est à ça que sert le vent. Le vent sert à faire changer de direction certains ornements dans nos maisons ou granges et autres éléments de ce genre. Elle a le droit. Maintenant, c'est son choix.

Alors, moi, ce que je dis, M. le Président, j'ai répondu à la question très précisément. Alors, évidemment qu'un tel article suppose que la région en question soit dans une situation d'effectifs pourvus, auquel cas contraire, bien là il y a d'autres mesures à mettre en place. Et j'invitais — je l'invite encore — la collègue à nous dire ce qu'elle prévoirait autrement que de m'ingérer dans les fédérations médicales ou les associations, ce qui est encore plus précis, pour faire en sorte que la couverture soit toujours garantie. Parce que cet article-là, M. le Président, il vise quoi? Il vise à dire aux médecins qui sont sur un territoire : Assurez-vous de couvrir, bon, évidemment, si vous êtes staffés correctement — permettez-moi un anglicisme.

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

**Mme Lamarre :** Alors, ma question était précise, M. le Président. J'avais demandé au ministre combien il y avait d'anesthésistes. Je peux lui demander dans le Bas-Saint-Laurent, parce que c'est une région, La Pocatière, Kamouraska,

qui a été particulièrement touchée par une pénurie. Et le ministre nous a répété à profusion, dans toutes les fois où on a posé ces questions-là, que c'était à cause du décès d'un anesthésiste qu'il y avait eu ces problèmes-là. Alors, je me dis : Si un système et un accès dépendent du décès d'un anesthésiste et qu'entre avril et septembre on ne réussit pas à trouver une option, ça me semble être très, très, très difficile d'imposer, comme le ministre essaie de le faire dans l'article 8, une responsabilité collective à un petit groupe, alors qu'il y a des événements que lui-même ne réussit pas à régler après quatre ou cinq mois, à la suite d'un seul décès, selon, bien sûr, l'interprétation qu'on doit recevoir du ministre et que je me permets de mettre en doute comme étant le seul facteur responsable.

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

**M. Barrette :** M. le Président, si ça, ce n'est pas un prêt d'intention, on n'est plus... mais on n'est plus dans le prêt d'intention à mon sujet, là, on est dans le prêt d'intention de toute une région au complet, là. Et c'est son choix. Je pense que les gens qui nous écoutent voient bien le ton, là, avec lequel on reprend nos travaux.

M. le Président, cet article-là, il dit quoi, là? Il est clair, l'article, et j'ai répondu. C'est un article qui dit une chose, et une chose qui est implicite, là : on demande aux gens, lorsqu'ils ont des privilèges, de participer, de prendre la responsabilité collective de l'organisation des services dans un territoire donné. Je ne pense pas qu'il puisse y avoir un texte plus simple que ça. Évidemment, implicitement, ça signifie qu'il doit y avoir suffisamment de personnel, selon les plans d'effectifs, les plans d'effectifs qui sont le nombre de médecins requis pour assurer lesdits services.

Alors, quand on prend la région du Bas-Saint-Laurent, la collègue le sait très bien, elle sait très bien qu'actuellement, dans le Bas-Saint-Laurent, il y a une problématique. Oui, je trouve ça déplorable de minimiser... Vous savez, il y a peut-être des gens, là, qui sont de la famille du médecin décédé qui ne veulent pas, là, qu'on prenne la personne en question qui est décédée comme un argument politique. Moi, je le mentionne parce qu'on me pose des questions, mais je ne me promène pas à chaque occasion à parler de ça, là. C'est le choix de la collègue. Mais elle sait aussi très bien qu'il en manque huit actuellement, il manque huit anesthésistes au plan d'effectifs du Bas-Saint-Laurent, ce qui induit une problématique, conséquemment. C'est bien évident qu'on ne peut pas demander aux anesthésistes restants de faire quelque chose qu'ils devraient faire quand ils sont huit de plus, ça tombe sous le sens, d'où la nécessité peut-être... Parce que c'est ça qui est la problématique. Peut-être que la collègue a des idées. Peut-être qu'elle n'en a pas. Mais on va l'entendre dans les prochaines minutes, si elle a des idées ou pas d'idée, des propositions ou non, des accusations ou non, des inférences ou non, des demandes d'ingérence ou non. On va le voir dans les prochaines minutes.

Alors, c'est ce que ça dit. Ça dit : Si vous avez... si votre plan d'effectifs est pourvu adéquatement, on exige que vous preniez la responsabilité d'organiser les soins, les services sans découverte.

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

• (15 h 50) •

**M. Paradis (Lévis) :** Merci, M. le Président. C'est un article important, il va sans dire. Le ministre vient de dire, bon, puis on parlait du CISSS—Bas-Saint-Laurent, qu'il manquait d'anesthésistes. Il en manque huit. Ce sont les faits. On comprend, dans l'article, et c'est très clair, l'abolition de la notion du 70 kilomètres, la notion également de responsabilité collective à un groupe qui doit suppléer pour éviter des ruptures ou des bris de services. Mais il y a aussi cette dimension-là, puis celle-là, elle est quasi mathématique, c'est-à-dire qu'il a été aussi dit que les trois quarts des anesthésistes, actuellement, pour parler notamment de cette spécialité-là, sont répartis à Montréal et Québec et, pour le reste, sur l'ensemble du territoire.

Je demande au ministre... moi, ce qui m'intéresse ici, c'est d'avoir ses idées, parce qu'il a dû y penser. La pression sur un plus petit groupe d'éviter des ruptures de services au bénéfice des patients, pas de problème, mais il y a quand même une pression sur un nombre moins important que dans des régions urbaines où on a maintenant le nombre d'anesthésistes qui y sont installés. C'est le ministre lui-même qui nous l'a dit dans une précédente rencontre.

Est-ce que le ministre a pensé à un dépannage interrégional? Est-ce que, advenant une problématique, pour éviter une pression supplémentaire, compte tenu des effectifs des professionnels en fonction d'un territoire donné, est-ce que le ministre a une idée d'un dépannage potentiel interrégional permettant de demander, d'une façon ou d'une autre... Mais il a dû y réfléchir. Peut-être qu'il va me dire, M. le Président — puis je ne veux pas lui mettre des mots dans la bouche — peut-être qu'il va me dire : C'est absolument impossible, parce qu'il n'a pas de recours là-dessus. Mais peut-être aussi est-ce que ça fait partie des discussions permettant d'arriver à une solution potentielle; on l'a dit, ça aussi, je pense, que les médecins, maintenant, puis on le réclame depuis longtemps, aient cette responsabilisation sociale là, cette volonté d'abord et avant tout de bien servir le patient et d'éviter des problématiques qui peuvent être dramatiques et très sérieuses.

Alors, ma question est simple : Est-ce que le ministre a, dans un prochain amendement, quelque chose qui parle notamment de ce support-là, de cette possibilité d'un support interrégional ou, manifestement, ça ne fait pas partie des idées ou qu'il a analysées ou qui ne peuvent pas se rendre à terme compte tenu du fait que ces décisions-là, finales, ne lui appartiennent pas?

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

**M. Barrette :** Bien, M. le Président, c'est sûr qu'il y a toujours des idées qui circulent. Il y en a une, elle a été évoquée d'ailleurs par la collègue de Taillon. La collègue de Taillon, M. le Président, elle en a, une idée, elle. Ça existe. Oui, oui, ça existe. La collègue de Taillon a évoqué... elle n'a même pas évoqué, elle a exprimé son idée, elle est claire : Intervenons par une loi spéciale. Bien, au début, on se rappelle, là, on se rappelle qu'au début c'est : Donnons-leur de l'argent de plus. C'était ça, la première intervention. Donnons 22 millions, 23 millions...

**Mme Lamarre :** M. le Président, encore une fois, s'il vous plaît...

**M. Barrette :** Bien, la première, j'ai dit...

**Mme Lamarre :** ...le ministre — 35 — me prête des intentions sur un sujet sur lequel j'ai utilisé deux fois de mon temps pour revenir et dire que je ne promettais pas et que je ne demandais pas 22 millions de plus pour les anesthésistes. Vous avez accepté ces interventions. Alors, le ministre doit cesser de dire des choses qui sont inexactes à mon endroit. Il m'oblige à gruger des minutes précieuses pour d'autres arguments que j'aimerais mettre en évidence. Je ne suis plus dans l'objet de son discours. Il doit répondre au député de Lévis. Alors, qu'il arrête de me prêter ces intentions et d'affirmer des choses qui sont contraires à celles que j'ai clairement dites.

**Le Président (M. Merlini) :** C'est noté, Mme la députée. M. le ministre, veuillez procéder avec votre prudence habituelle.

**M. Barrette :** Et je l'exerce.

**Le Président (M. Merlini) :** Et d'éviter, évidemment, d'aller dans des voies qui... le règlement ne nous permet pas.

**M. Barrette :** Vous avez raison, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Et le règlement... Mme la députée de Taillon a appelé justement le règlement. Alors, je vous demande de respecter le règlement et d'aller avec prudence. Vous avez évoqué à plusieurs reprises les possibilités que Mme la députée de Taillon a évoquées concernant le conflit... le manque d'anesthésistes et les solutions possibles. Et vous l'avez évoqué très correctement en disant que vous attendiez des solutions, ou des propositions, ou des choses de cette nature-là. Mais de dire que telle proposition a été faite formellement, c'est prêter une intention clairement à Mme la députée de Taillon. Alors, je vous invite simplement à la prudence, M. le ministre.

**M. Barrette :** Oui. M. le Président, évidemment que le principe fondamental du parlementarisme, c'est de pouvoir s'exprimer. Et, à ma connaissance, corrigez-moi si je me trompe, le parlementarisme n'exclut pas la répétition et particulièrement lorsque la répétition est factuelle. Ce n'est pas prêter une intention que de répéter ce qui a déjà été dit. Mais je l'ai dit, je vais le répéter, d'ailleurs, je lui ai dit qu'il y a eu un moment où la collègue a mentionné, a mentionné, a évoqué, exprimé la possibilité...

**Mme Lamarre :** M. le Président, est-ce que le ministre peut déposer les galées? Est-ce qu'il peut déposer les galées de ce qu'il va annoncer?

**Le Président (M. Merlini) :** Un instant! Un instant, Mme la députée. M. le ministre a la parole en ce moment. S'il vous plaît, terminez votre point, M. le ministre.

**M. Barrette :** Alors, la collègue a mentionné la possibilité d'avoir des incitatifs à hauteur de 22, une fois, 23 millions une autre fois. J'ai soulevé cette chose-là, parce que j'étais surpris de voir que le Parti québécois, qui, lui, le Parti québécois, qui, lui...

**Mme Lamarre :** M. le Président, il fait indirectement...

**M. Barrette :** M. le Président, c'est quel règlement, là?

**Mme Lamarre :** ...ce qu'il n'a pas le droit de faire directement.

**Le Président (M. Merlini) :** Vous ne pouvez pas interrompre la parole lorsqu'elle est donnée à un autre député, Mme la députée de Taillon, à moins que vous invoquiez une question de règlement.

**Mme Lamarre :** 35.

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, M. le ministre, s'il vous plaît, veuillez poursuivre.

**M. Barrette :** Alors, je vais reprendre où j'ai laissé. Il y a eu un moment où la collègue, elle qui est partie d'une formation politique qui démontre la rémunération des médecins, qui se lève en Chambre régulièrement... Encore aujourd'hui, au salon bleu, M. le Président, il y a eu une question qui n'avait aucun rapport avec la rémunération des médecins, mais la collègue... le collègue de la collègue y a fait référence. Encore une fois, c'est la marque de commerce du Parti québécois, on n'aime pas les médecins, on s'en sert un peu comme bouc émissaire pour leur politique.

Ceci dit, alors, il a été dit, M. le Président... Et je comprends que la collègue a voulu corriger sa première intention, elle a évoqué la possibilité, c'est comme ça que je l'ai interprétée puisque j'ai répondu à ça, elle a parlé d'incitatif à hauteur de 23 millions. Vous comprendrez que moi, quand un parti politique évoque ça, ça soulève chez moi une réaction instantanée. Et là la collègue s'est reprise, puis je comprends qu'elle s'est reprise parce que, pour elle...

**Mme Lamarre :** M. le Président, clairement...

**Une voix :** Article 36, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Oui, vous avez raison, Mme la députée de Verdun, on ne peut pas, en vertu de l'article...

**Mme Lamarre :** Mais article 35, M. le Président...

**Le Président (M. Merlini) :** Excusez-moi, j'ai la parole. En vertu de l'article 36, on ne peut pas interrompre la parole d'un autre député. Vous pouvez invoquer, en vertu de l'article 39, vous pouvez, en vertu de l'article 39, invoquer une question de règlement. Quand vous invoquez une question de règlement, ce n'est pas pris sur votre temps, c'est pris sur le temps de la présidence.

Et, maintenant, j'aimerais qu'on revienne à l'étude de l'amendement qui est proposé à l'article 8, aux questions qui ont été posées par le député de Lévis, mais, pour faire ça, il faut arrêter de s'interrompre, il faut aller de l'avant. Et je permets une latitude dans les discussions qui se font ici. S'il y a de la répétition, c'est la liberté de parole que vous avez, que vous pouvez répéter les choses dans le respect du règlement. Je m'attends à ce que vous le respectiez, le règlement, il est là pour ça, il est là pour vous permettre de poser vos questions et de faire valoir vos points de vue, mais on doit le faire à l'intérieur du règlement.

M. le ministre, à la question du député de Lévis, s'il vous plaît.

**M. Barrette :** Alors, évidemment, M. le Président, dans le parlementarisme, un, ça n'empêche pas la répétition, et il faut assumer les moments où nous avons trébuché, personne n'est parfait, je ne le suis pas, moi non plus. Je suis surpris un peu de voir la réaction de la collègue, qui, vraiment, sort de l'ordinaire, je vais dire ça comme ça.

Alors, à la question de notre collègue de Lévis, alors quelle était-elle, justement, la question?

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

**M. Paradis (Lévis) :** Merci, M. le Président. On va recentrer la discussion. La question est simple, somme toute, et on comprend bien la portée de l'article 38 et la volonté du ministre, l'imputabilité, le fait qu'on évite des ruptures ou des bris de services en ayant recours au fait que les spécialistes présents sur le territoire auront cette imputabilité, cette responsabilité collective d'éviter ces mêmes bris, mais, on le dit, on le répète, et là était l'essence même du questionnement, un territoire comme la Gaspésie, c'est grand. Advenant qu'il y ait un manque, est-ce que le ministre, dans un amendement à venir ou autrement, a tenté de faire en sorte qu'on puisse aussi penser au dépannage régional, compte tenu de la proportion de spécialistes dans une région par rapport à une autre? Est-ce qu'il y a quelque chose qui permet ou qui permettra, dans cette loi-là, de faire appel à des spécialistes d'une région où ils sont davantage nombreux pour éviter cette pression supplémentaire sur des effectifs qui le sont moins sur des territoires qui sont plus grands?

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

• (16 heures) •

**M. Barrette :** Bon. Alors, je me souviens très bien de la question, là, maintenant que ça me revient reformulé de façon précise, comme le collègue l'a fait. Et j'avais commencé à répondre en disant : Bien oui, il y a la façon initiale qui a été corrigée, qui était celle de la députée de Taillon, qui est celle de négocier des incitatifs. Bon, là, on sait aujourd'hui que la députée de Taillon, ce n'est plus ça qu'elle veut dire, elle veut juste qu'on prenne de l'argent de la masse, l'enveloppe totale des médecins anesthésiologistes du Québec.

Alors, oui, il y a une manière, elle existe, elle est légale, elle existe. Ce n'est pas la voie que veut prendre le collègue de Taillon, elle ne veut pas ça. Alors, aujourd'hui, je peux le dire au collègue de Lévis, M. le Président, ce groupe de médecins voudrait s'engager à couvrir les découvertures, moyennant une dépense supplémentaire à la hauteur d'ailleurs de ce que la collègue a évoqué. Comme ce sont des conversations gouvernement-associations, on peut soupçonner que la collègue a eu des conversations avec l'Association des anesthésiologistes, parce que ce ne sont pas des chiffres publics.

Alors, moi... la collègue a le droit de prendre la défense des médecins quand c'est le temps d'avoir certains avantages ou désavantages, dépendamment comment c'est présenté, mais la réalité, c'est qu'aujourd'hui c'est faisable, ça existe. Ça s'appelle une négociation, qui, dans le cas présent, exigerait une dépense supplémentaire. Et le 22 ou 23 millions, il n'est pas sorti des nues, c'est ce que demande actuellement l'association des anesthésistes.

M. le Président, je vous regarde, je regarde le député de Lévis. A-t-il vu dans un journal que les anesthésiologistes... parce qu'à la CAQ, on sait qu'on lit les journaux... est-ce qu'il a vu récemment qu'il y avait une demande de 23 millions de dollars? Probablement pas, parce que moi, je ne l'ai pas vue. Alors, j'imagine donc qu'il y a eu une conversation privée entre la députée de Taillon et l'Association des anesthésiologistes pour que le gouvernement du Québec dépense, décaisse 22 millions de dollars supplémentaires à l'enveloppe actuelle, qui est déjà substantielle. Je l'ai déjà dit à plusieurs reprises : Les médecins sont payés à la bonne hauteur.

Alors, oui, ça se fait. Je peux faire ça dret-là, M. le Président. Les anesthésistes sont venus me voir, ils m'ont dit : Oui, on peut couvrir les découvertures, on peut s'engager à signer un contrat, moyennant une dépense additionnelle. Alors, j'ai choisi, jusqu'à maintenant, de ne pas emprunter cette voie-là, parce que la société québécoise, à mon avis, dépense assez. Maintenant, si le collègue a des suggestions à faire, la collègue, le collègue, le collègue, il ne faut pas se gêner. On est en commission parlementaire, on est là pour s'exprimer, parfois répéter les questions, parfois répéter les réponses, mais on est là pour débattre.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, M. le ministre. Avant votre question, M. le député de Lévis, vous allez me permettre une indulgence de la présidence. J'aimerais vous présenter la stagiaire de la Fondation Jean-Charles-Bonenfant, qui va m'accompagner en tant que président de la Commission de la santé et des services sociaux, Mme Justine Lalande, qui va nous suivre assidûment dans nos travaux et de séances de travail et de séances d'étude détaillée. Alors, bienvenue, Justine, à la Commission de la santé et des services sociaux.

**M. Barrette :** ...

**Le Président (M. Merlini) :** Où est-ce qu'on a beaucoup de plaisir, comme vous le constatez, M. le ministre.

**Mme Lamarre :** M. le Président, j'aimerais profiter également de votre...

**Le Président (M. Merlini) :** Oui, également...

**Mme Lamarre :** ...ouverture pour souligner la présence de Mme Isabelle Bélangier, qui est la stagiaire également de la fondation Bonenfant, qui va m'accompagner pour les prochains mois. Et j'en suis très honorée et très heureuse, elle a un très beau parcours, et on va faire une bonne équipe. Merci.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci pour cette... et bienvenue à vous également à la Commission de la santé et des services sociaux. M. le député de Lévis, à vous la parole.

**M. Paradis (Lévis) :** Vous me permettez, M. le Président de saluer... Non, c'est des blagues, c'est parfait. Alors, bienvenue à toutes, évidemment, et vous verrez qu'on a beaucoup de plaisir puis on aime ça sur le long terme, alors c'est du plaisir prolongé.

**Des voix :** Ha, ha, ha!

**M. Paradis (Lévis) :** M. le Président, donc, je comprends, et ça complétera, donc, je comprends, à travers, là, outre cette notion de versement supplémentaire, là, à être négocié, je comprends qu'il n'y a pas d'autre façon, il n'y a pas de discussion et il n'y a pas de possibilité d'un support régional dans un contexte de situation particulière sur un territoire donné. C'est ce que je comprends du ministre, essentiellement.

**M. Barrette :** Bien...

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

**M. Barrette :** ...ce n'est pas ce que j'ai dit, M. le Président. Ce que j'ai dit, c'est qu'actuellement le chemin — et je vais peser mes mots, parce que je pense que les mots sont importants — le chemin actuel qui est prévu dans ce genre de cas là est celui que j'ai exprimé, exposé. Maintenant, nous sommes à l'étude d'un projet de loi dans lequel je dépose un amendement qui n'existait pas avant, là. On comprend que les projets de loi... c'est ça, un projet de loi, là. Alors, comme je l'ai dit à plusieurs reprises, si les collègues ont des suggestions à faire, ça peut être intéressant. C'est à eux, là, c'est eux qui amènent le sujet, là, ce n'est pas moi, là.

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

**M. Paradis (Lévis) :** Bon, je comprends qu'on est en train d'étudier un projet de loi qui deviendra loi puis que, dans ça, le ministre essaie de faire en sorte que des problématiques sérieuses ne se reproduisent plus. Alors, il se donne des leviers, des outils pour éviter ça. Évidemment, on revient souvent avec l'exemple qui a fait la manchette. Oui, tout le monde lit les journaux, mais, notamment, depuis avril, avec La Pocatière. Est-ce que je comprends que, dans son for intérieur, le ministre, à la lumière de cet amendement-là, considère que, à partir du moment où la loi est adoptée et que l'article est en vigueur, il n'y aura plus, de problème de découverte et de bris de service, dans des régions où on en a connus récemment?

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

**M. Barrette :** La réponse est oui et non. Et ce n'est pas une facétie de ma part. C'est oui dans une région, un territoire donné, qui est pourvu du nombre adéquat de médecins. Lorsque, pour toutes sortes de raisons, puis des raisons graves, une raison que notre collègue m'a reproché d'utiliser... On se rappelle, il y a quelques instants, là, la collègue m'a littéralement, là... peut-être pas littéralement, mais assez fortement... s'est fortement dirigée vers un reproche d'évoquer le fait qu'un médecin était décédé.

Alors, moi, je peux vous dire qu'un décès d'un, deux, trois médecins, ça arrive. Vous savez, les médecins, c'est des êtres humains, hein? Alors donc, ça peut arriver, alors, des situations comme ça, ça existe. Alors, actuellement, c'est un article d'organisation, dans une condition de base, qui est celui du pourvoi adéquat en effectifs médicaux d'un territoire.

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

**M. Paradis (Lévis) :** M. le Président, prenons un exemple, puis...

**M. Barrette :** ...pas fini...

**Le Président (M. Merlini) :** Excusez-moi. M. le ministre.

**M. Barrette :** Alors, c'est... oui, ça fait ça, si le territoire est pourvu adéquatement — je m'excuse, M. le Président, j'ai fait une trop longue pause, il n'y a pas de faute de votre part — si le territoire est pourvu adéquatement de médecins, ça garantit la non-découverte. C'est la finalité de cet article-là.

Advenant une situation particulière, évidemment que ça ne le garantit pas, mais, si ça ne le garantit pas, bien, ou bien on négocie ou bien d'autres possibilités sont là. Encore une fois, là, moi... Je vois que mon collègue de Lévis et que notre collègue de Taillon... je vois qu'ils voient deux enjeux ici, là : l'enjeu dans le territoire en situation de pourvoi adéquat et un enjeu transterritorial dans une situation de pourvoi insuffisant. Bon, je pense que c'est une avenue intéressante, là, parlentons, discutons-en.

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

**M. Paradis (Lévis) :** Bien, voilà, le ministre amène un élément qui est important. S'il manque de spécialistes, alors, si, manifestement, à ce chapitre-là, on a un déficit, si le territoire n'est pas pourvu adéquatement, je comprends bien que le ministre précise sa pensée, puis je l'ai bien compris, cet amendement-là ne change absolument rien.

Je veux dire, on pourrait revivre une situation comme La Pocatière, dans la mesure où il y a manque d'effectif dans une région donnée puis que le recrutement ne permette pas d'aller chercher des médecins. Dans ce contexte-là, on pourrait manifestement, malgré l'article, revivre une rupture de services comme on l'a déjà vécu. Alors, il n'y a pas de... le ministre, dans ce contexte-ci, à la lumière de cette possibilité-là, il n'a pas de solution, sinon que sur la base de négociations à venir, mais dont on ne connaît pas les résultats.

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

**M. Barrette :** Le collègue a raison, M. le Président, c'est un article de temps normal. Alors, le temps normal... Sortons un instant de La Pocatière, allons dans les Cantons-de-l'Est. En temps normal, et c'est le cas aujourd'hui, il y a assez d'anesthésistes dans la région de l'Estrie pour couvrir Mégantic, pour couvrir Magog. Il y en a assez. Alors, ça, ce que ça ferait, si c'était adopté, ça ferait en sorte que les anesthésistes de la région du CIUSSS de l'Estrie-CHUS, qui sont en nombre adéquat, auraient l'obligation collective de s'assurer de la desserte des services sans découverte sur leur territoire. On n'est pas dans une région éloignée, là, on est dans une région plutôt centrale. Alors, ça, c'est un article qui vise ça.

D'autres situations, celles que j'ai qualifiées, il y a quelques instants, de transterritoriales — c'est un joli mot, je trouve — c'est un autre enjeu. Là, je vois que mon collègue cogite, là, puis peut-être qu'il va nous présenter quelque chose. Je soupçonne qu'il va arriver avec peut-être une proposition intéressante.

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

**M. Paradis (Lévis) :** Je comprends, là, que cet article-là, donc, est préventif, pour prévenir quelque chose, il n'est pas... on ne guérit pas avec ça, c'est-à-dire que, dans la mesure où la situation dont nous parle le ministre fait en sorte que, dans une région donnée, on manque de professionnels de spécialités précises, ça ne changera rien là.

Je reprends, tout à l'heure, ce que le ministre disait. Il nous dit... il parle de l'Estrie, mais, au CIUSSS du Bas-Saint-Laurent, le ministre nous dit — puis il me corrigera, c'est ça que j'ai entendu — il dit : Il en manque huit. C'est ce que je l'ai entendu dire tout à l'heure : Il en manque huit. Si on est à moins huit dans un contexte particulier, il se pourrait fort bien que l'article ne permette pas d'éviter une crise, dans la mesure où on n'arrive pas à une négociation fructueuse pour aller chercher des gens qui feront le dépannage interrégional. Est-ce que je comprends tout simplement bien la problématique ici?

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

• (16 h 10) •

**M. Barrette :** Notre collègue a parfaitement compris. Ça, c'est un article de normalité, pas d'anormalité. Mais, par contre, peut-être pour bien faire comprendre à notre collègue la situation, il y a des situations normales où il y a quand même des découvertes. Incroyable mais vrai. Alors, cet article-là, c'est un article de normalité.

**M. Paradis (Lévis) :** Et je comprendrai donc, à la suite de la réponse du ministre, qu'on est en train tous de se dire que ça, c'est pour la normalité, mais il arrive des situations qui sont anormales, qui provoquent des problèmes, qui provoquent des problématiques aussi pour le patient, parce qu'au bout de l'exercice c'est aussi celui qu'on souhaite protéger, et que, dans ce contexte-là, ça doit passer par une négociation, qu'on ne peut pas régler ce problème-là, donc qu'on ne peut pas se dire ensemble aujourd'hui que cette loi-là va faire en sorte qu'il n'y en aura plus, de problème de bris de service, dans des situations qui apparaîtraient anormales lorsqu'elles se produiraient, mais donnent le même résultat, c'est qu'il n'y a pas de service pour un patient qui le souhaite.

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

**M. Barrette :** Bien, j'espère que le collègue ne me propose... ne me reproche pas, dans ses commentaires, de vouloir régler des problèmes qui existent dans une situation normale. J'espère que la portée de son commentaire n'est pas celle-là. Ça serait quand même étonnant.

**M. Paradis (Lévis) :** M. le Président... l'article 35, qu'il me prête les intentions de lui reprocher quelque chose, c'est quand même assez particulier. C'est une première en soi. On l'inscrira...

**Des voix : ...**

**Le Président (M. Merlini) :** M. le ministre, M. le député de Lévis, je vais...

**Des voix : ...**

**Le Président (M. Merlini) :** Je vais accorder l'appel au règlement du député de Lévis, qu'effectivement vous ne pouvez pas deviner que c'est un reproche qu'il vous fait. Alors, ça tombe sous l'article 35, paragraphe 6°. Veuillez choisir vos mots plus adéquatement.

**M. Barrette :** Êtes-vous en train de me dire, M. le Président, qu'à Noël je ne pourrai pas vous souhaiter un joyeux Noël?

**Le Président (M. Merlini) :** Vous pourrez me souhaiter un joyeux Noël. Ce n'est pas un motif indigne. M. le député de Lévis.

**M. Paradis (Lévis) :** M. le Président, alors donc, je comprends. Et donc je comprends, à la lumière de notre discussion, que, non, l'objectif, on le connaît, mais qu'il peut arriver, en fonction de cette problématique-là de sous-effectif dans une région donnée, qu'on se retrouve avec une situation qui pourrait amener à des discussions ou des articles de journaux et des problématiques certaines, sans qu'on puisse vraiment trouver une solution à ce problème-là.

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

**M. Barrette :** Et ça n'enlève pas la nécessité de cet article-là, M. le Président. Cet article-là a une seule prétention, un seul objectif, une seule finalité, qui est de s'assurer de la couverture, de la livraison des services en situation de pourvoi adéquat des effectifs.

Malheureusement, dans de telles situations aujourd'hui au Québec, il y a des découvertures, ce qui est anormal. Alors, on vient ici, par 130, donner aux établissements un pouvoir supplémentaire pour s'assurer de remplir leurs responsabilités, qui sont celles de livrer des services à leur population. Je suis sûr que le collègue — là, je vais lui prêter une intention — est d'accord avec moi que les administrations ont la responsabilité de s'assurer de donner les services.

**Le Président (M. Merlini) :** Commentaires, M. le député de Lévis?

**M. Paradis (Lévis) :** Non, pas vraiment de commentaire, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** O.K. Merci. Est-ce que j'ai d'autres interventions?

**Des voix : ...**

**Le Président (M. Merlini) :** S'il vous plaît, est-ce que j'ai d'autres interventions à l'amendement? Mme la députée de Taillon, il vous reste à peu près 1 min 30 s.

**Mme Lamarre :** Oui, M. le Président. Alors, j'aimerais d'abord rappeler que, le 22 août, nous avons tenu une session, et que le ministre a été le premier à évoquer et à donner le chiffre de 22 millions de dollars au niveau des anesthésistes. Alors, je l'invite à regarder dans les galées. Je lui avais demandé. Alors, je le cite : «Ce que les anesthésistes visent, c'est une compensation globale, pour un programme de couverture des endroits en pénurie ponctuelle, qui coûterait, selon les évaluations modélisées par l'association des anesthésistes, 22 millions de dollars supplémentaires à l'enveloppe des médecins spécialistes.»

Alors, je n'en veux pas au ministre pour cette période d'amnésie qui l'a caractérisé aujourd'hui, mais je lui rappelle que c'est lui qui a quand même évoqué ce chiffre tout seul, dont il m'attribuait des conversations... que j'aurais eu le droit de toute façon de faire, mais que je n'ai pas besoin d'avoir puisqu'il m'a donné le chiffre et que ce chiffre-là vient de lui. Je vais déposer un amendement, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, en effet, un sous-amendement.

**M. Barrette :** J'imagine que je peux répondre... M. le Président, que je peux répondre.

**Le Président (M. Merlini) :** Bien, là...

**M. Barrette :** Bien oui!

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

**M. Barrette :** Avant...

**Le Président (M. Merlini) :** Allez-y.

**M. Barrette :** Alors...

**Une voix :** ...

**M. Barrette :** ...oui, bien oui... Bien là, M. le Président, la collègue utilise la procédure pour ne pas que je puisse lui répliquer.

**Le Président (M. Merlini) :** Non, non, non.

**M. Barrette :** J'allais simplement dire, M. le Président...

**Le Président (M. Merlini) :** Là, vous prêtez une intention, là. Vous lui prêtez une intention, et ce n'est pas permis, M. le ministre, vous le savez.

**M. Barrette :** Je vais simplement...

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, je vous permets une réplique, exceptionnellement, avant le dépôt de l'amendement. Très courte.

**M. Barrette :** Alors, bien, très courte. Je ne prendrai pas le temps précieux de la commission parlementaire pour faire ce genre de débat là. Je vais laisser la collègue s'émouvoir.

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, Mme la députée de Taillon, si on peut recevoir copie pour faire distribution... Je vais suspendre quelques instants.

*(Suspension de la séance à 16 h 15)*

*(Reprise à 16 h 18)*

**Le Président (M. Merlini) :** Nous reprenons donc nos travaux, suite à la distribution de la proposition de sous-amendement de Mme la députée de Taillon, pour que les membres et le ministre puissent en prendre connaissance. Mme la députée de Taillon, pour la lecture de votre sous-amendement et vos explications, à vous la parole.

**Mme Lamarre :** Merci beaucoup, M. le Président. Alors, sous-amendement. À l'amendement proposé remplaçant l'article 8 du projet de loi, ajouter un quatrième alinéa : «Dans les cas où les plans d'effectif ne sont pas comblés, le conseil d'administration de l'établissement, avec le consentement du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, peut s'entendre avec d'autres établissements pour éviter des ruptures de services.»

**Le Président (M. Merlini) :** Pour votre explication?

**Mme Lamarre :** Alors, on l'a vu, il y a, par exemple, dans la région du Bas-Saint-Laurent, huit postes qui n'ont pas pu être comblés au niveau des anesthésistes, et ça a entraîné les conséquences qu'on a vues en termes de rupture de services. Nous, on considère que là... il y a des possibilités que le conseil d'administration d'un CISSS ou d'un CIUSSS, prenant conscience d'une situation comme celle-là, en collaboration avec son conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, puisse trouver des façons de s'entendre avec d'autres CISSS et CIUSSS pour pouvoir assurer des services.

• (16 h 20) •

Et nous prenons là-dessus modèle sur, par exemple, l'Association médicale du Québec. Donc, ça vient de médecins, de groupes de médecins qui représentent des médecins spécialistes, des médecins de famille et des résidents en médecine, qui nous dit : «En fait, nous croyons...» Là, je cite leur mémoire quand ils sont venus nous rencontrer : «En fait, nous croyons que ce sont les médecins gestionnaires et les gestionnaires des établissements, dans une approche collaborative, qui devraient mettre en place et renforcer les règles de gouvernance clinique sur le terrain. Le projet de loi nie leur capacité, et surtout leur expertise, à mettre en place des mesures efficaces et adaptées à leur milieu. Nous croyons que les mesures contenues dans ce projet de loi ne sont pas nécessaires si le gouvernement définit mieux les postes occupés par des médecins

gestionnaires et, plutôt que de les affaiblir, leur donne le soutien adéquat afin d'agir dans [des] situations d'organisation des soins et [...] services problématiques.»

Alors, je pense qu'on est un peu dans ce contexte-là, ici. Et donc je pense que, très clairement, on est capables, et je pense que, si on demandait, aujourd'hui, à des conseils de médecins, dentistes et pharmaciens, devant la situation qui prévaut, entre autres, dans la région du Bas-Saint-Laurent, je pense qu'ils trouveraient des solutions. Et je pense que l'ensemble des médecins est inconfortable actuellement avec ces ruptures de services qui touchent des sous-groupes de la population. Et je pense qu'il faut trouver des façons et donner une autonomie, donner une responsabilisation, mais une autonomie aussi aux CMDP et aux conseils d'administration des établissements pour trouver des solutions.

Vous savez, il y en a eu d'autres, des solutions, déjà. Il y a eu des territoires qui ont développé des coopératives, qui ont cherché des solutions à des pénuries de médecins et qui en ont trouvé, dans certains cas. Et là je pense que, dans ces cas-là, de toute évidence, en tout cas, actuellement, le ministre ne contribue pas à ce que ces solutions-là émergent. Et c'est la population qui en est pénalisée. Alors, je pense que cette proposition-là donne latitude aux conseils d'administration et aux CMDP de faire entente avec d'autres conseils d'administration et CMDP dans une perspective de solution pour que l'ensemble de la population et des territoires du Québec ait des services essentiels qui soient assurés.

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

**M. Barrette :** Bien, M. le Président, j'invite la collègue à ou bien prendre connaissance des lois qui existent au Québec, desquelles on traite actuellement... Nous sommes en commission parlementaire et nous avons des conseillers autour de nous. Et je pense que, là, on a quand même la responsabilité de s'informer correctement de l'état du droit, là, particulièrement lorsqu'on est dans un domaine à propos duquel on invoque une connaissance étendue, comme la collègue a déjà dit. Alors, la collègue devrait savoir les choses suivantes. Suivez-moi, M. le Président, vous n'êtes probablement pas aussi familier que la collègue — mais qui ne l'est pas complètement — avec l'état du droit dans le monde de la santé.

Alors, l'article 8 qui est déposé aujourd'hui, c'est écrit, dans la première ligne : «En plus des éléments prévus à l'article 242...» Quand vous allez dans l'article 242, vous constatez que l'article traite des privilèges octroyés à un médecin par un conseil d'administration. D'accord? Vous me suivez?

Si vous allez dans la LSSSS, qui englobe l'ensemble de ce que je viens de parler, et vous allez à l'article 108 de la LSSSS, M. le Président, vous allez pouvoir lire ceci, et je lis : «Un établissement peut conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne, une entente pour l'une ou l'autre des fins suivantes :

«2° la prestation ou l'échange de services professionnels en matière de services de santé ou de services sociaux.»

N'est-ce pas là exactement la teneur de l'amendement proposé? Y a-t-il lieu de dédoubler les textes de loi existants qui font exactement, déjà, ce que la collègue propose? Ce qui indique peut-être une connaissance imparfaite de l'état actuel du droit en santé et services sociaux.

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

**Mme Lamarre :** Alors, M. le Président, peut-être que le ministre peut nous éclairer sur les raisons pour lesquelles ça ne se fait pas.

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

**M. Barrette :** J'ai exposé clairement, M. le Président, et je n'utiliserai pas à nouveau le précieux temps de notre commission parlementaire, pourquoi on doit avoir l'article 8 tel que proposé. Je l'ai expliqué... Peut-être que notre collègue n'a pas saisi ce que j'ai répondu à plusieurs reprises au collègue de Lévis.

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

**Mme Lamarre :** Bien, M. le Président, ce que je comprends, c'est que, dans le fond, les conseils d'administration ont déjà la latitude. Le ministre, lui, ajoute l'article 8 et il veut préciser l'article 61. Et je remarque qu'il amende déjà ce qu'il avait déjà adopté dans la loi n° 10, qui fait quand même juste deux ans et demi qu'on l'a adoptée, hein, il se sent déjà obligé de réparer des choses qu'il n'avait pas faites adéquatement dans la loi n° 10. Et, dans ce contexte-là, moi, je pense que notre amendement s'inscrit dans un contexte d'un article particulier où le ministre parle de la répartition des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement.

Alors, l'amendement que nous apportons vient se rattacher à un article spécifique dans ce cas-ci. Et, dans la perspective où le ministre dit : Moi, je suis prêt à retirer des privilèges, je veux m'octroyer ce privilège de retirer les privilèges aux médecins, bien, nous, on dit : Dans les cas où les plans d'effectifs ne sont pas comblés... puis on le précise, c'est dans un contexte qu'on précise, ce qui n'était pas le cas dans le cas du... ou la citation que le ministre a évoquée dans un autre règlement, dans un autre article de loi... eh bien, nous, on dit : Avant d'enlever les privilèges, essayons donc de donner la chance à un conseil d'administration et un CMDP de vraiment trouver des options plutôt que d'aller dans un...

Donc, le ministre impose quelque chose, une sanction qui pourrait être perçue presque comme un droit de vie ou de mort sur un médecin. Parce qu'on comprend, là, que, si on retire les privilèges à un médecin, on l'empêche de travailler sur tout un territoire. Alors, si on parle, justement, de la région du Bas-Saint-Laurent, ça veut dire qu'on dit à ce médecin-là : Tu ne peux plus travailler dans aucune installation de tous les établissements, de toutes les installations du Bas-Saint-Laurent. Alors, c'est majeur, là. Ça veut dire qu'un médecin qui a sa famille, qui est installé là avec ses enfants, il doit quitter. Il

doit s'en aller en Abitibi, il doit s'en aller au Saguenay—Lac-Saint-Jean, il doit s'en aller dans la région de Québec. Il ne peut plus travailler là.

Alors, je pense que, dans ce contexte-là et en lien spécifiquement avec l'article 61, on peut très bien installer, instaurer cet amendement, qui dit : Dans les cas où les plans d'effectifs ne sont pas comblés — et c'est dans un cas spécifique, on le précise — bien, le conseil d'administration, avec le consentement du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, avant de permettre au ministre de retirer les privilèges à des médecins, a la possibilité de faire des ententes avec d'autres territoires. Parce que, sur le terrain, dans cet établissement-là, dans ce CISSS et ce CIUSSS, peut-être que les gens vont juger que la sentence que le ministre est prêt à appliquer n'est pas celle qui rend le plus service à la population.

Alors, peut-être qu'à distance, quand on est à Québec, on se dit : Moi, je vais l'appliquer, ma loi, puis je vais faire ça. Mais, quand on est sur le terrain avec des patients, avec des citoyens, avec des malades, avec des gens qui risquent de ne pas pouvoir être opérés, bien, on se dit : On va trouver des meilleures solutions, peut-être, ou des options différentes que celles que le ministre propose. Alors, je pense que cet amendement a tout à fait sa place dans le contexte de l'article 61.

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

**M. Barrette :** Oui, auriez-vous la gentillesse de m'indiquer le temps restant pour la collègue de Taillon, M. le Président?

**Le Président (M. Merlini) :** Oui, on va vérifier auprès du secrétariat de la commission. Ça va prendre un instant. Si vous avez un commentaire...

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Merlini) :** Oui, oui, elle avait 20 minutes sur le sous-amendement, oui, effectivement.

**M. Barrette :** Il reste combien, là?

**Le Président (M. Merlini) :** On va vérifier. Je n'ai pas le chiffre à la portée de...

**M. Barrette :** Alors, M. le... Non, c'est pour voir combien de temps va être consommé pour dire des choses qui sont inexactes. Ça m'intrigue.

**Le Président (M. Merlini) :** Le temps restant, M. le ministre, c'est 13 minutes.

**M. Barrette :** 13 minutes d'inexactitudes, encore une fois, alors notre collègue a le loisir d'utiliser son temps pour dire des choses qui sont totalement inexactes. Alors, comme vous l'avez certainement constaté, M. le Président, rien, dans ces textes-là, ne permet au ministre de retirer des privilèges à quelque docteur que ce soit. Là, on n'est pas inexacts, c'est faux, c'est juste faux. Il n'y a pas...

D'ailleurs, quand... pour les 13 minutes d'inexactitudes que la collègue choisira de prendre bientôt, elle m'indiquera où c'est écrit que le ministre, moi ou un autre, peut enlever des privilèges à un médecin. C'est juste impossible. Ce n'est juste pas dans la loi.

Alors, moi, je l'aime bien quand elle parle, la collègue. Ça consomme du temps, c'est son droit. Maintenant, je le répète, là, le sous-amendement qu'elle a déposé, il est déjà prévu à 108 dans la LSSSS et devient donc inutile, en plus d'être inapplicable dans l'article 242 de la LSSSS, parce que 242, ce sont des privilèges, et ce n'est pas ça dont on traite dans son article... son sous-amendement, pardon, M. le Président.

• (16 h 30) •

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, M. le ministre, tout en vous rappelant que l'article 35.6° aussi demande d'accepter la parole d'un député ou d'une députée dans cette Chambre. Alors, je vous prie de faire attention lorsque vous dites que Mme la députée de Taillon va utiliser son temps pour dire des inexactitudes, parce qu'elle n'a pas épuisé son temps.

**M. Barrette :** ...alors, je ferai le commentaire rétrospectif après.

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, s'il vous plaît, je vous rappelle le règlement : 35.6° ne vous permet pas de dire une chose pareille. Mme la députée de Taillon.

**Mme Lamarre :** M. le Président, quand je lis l'amendement que le ministre a déposé, il dit que ça «prévoit également les obligations déterminées en application de l'article 60.1, le cas échéant, et elle indique que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement». Alors, on est vraiment dans l'esprit de ce que le ministre dit qu'on n'est pas dans l'esprit. Alors, on est vraiment là-dedans et on est dans la rupture d'accès aux services de l'établissement. On est dans la recherche de solutions, et le ministre en propose une, solution, qui fait intervenir que les privilèges sont très, très restrictifs et qu'ils obligent quand même une couverture sur le territoire. Puis ça, on l'a déjà dit, qu'on était relativement confortables avec ça, mais il prévoit qu'il va y avoir vraiment, dans le cas de non-respect de ces obligations-là, des retraits de privilèges potentiels.

Le ministre nous dit : Ça existe déjà tel quel à l'article 108 de la LSSSS. Alors, si ça existe, pourquoi est-ce que ça n'a pas été appliqué, par exemple, pour la région de La Pocatière?

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

**M. Barrette :** Bien, M. le Président, je ne suis pas dans l'esprit et dans la tête de tous les jours des P.D.G. et des conseils d'administration des établissements.

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

**Mme Lamarre :** Alors, le ministre n'a aucune opinion là-dessus, le ministre qui intervient sur plein d'autres sujets. Là, on a eu clairement des gens qui ont été vulnérables deux jours sur trois pendant quatre mois de temps parce qu'il n'y avait pas d'anesthésiste, et le ministre n'a pas le goût de prendre le téléphone puis de proposer aux gens d'appliquer ce qui est prévu à l'article 108 de la LSSSS.

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

**M. Barrette :** Est-ce que je suis en procès ici, M. le Président? Est-ce que la collègue actuellement, là, est-ce qu'elle... Peut-être, peut-être est-il possible que jaillisse dans son esprit la chose suivante : peut-être que la direction du CISSS du Bas-Saint-Laurent a fait toutes ces démarches-là qui ont été effectuées. Ça se peut-u, ça?

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, moi, je pose la question au ministre. Alors, s'il me dit oui, je l'ai fait, ça va régler la situation... Je vois qu'il a de la difficulté à répondre ça, par exemple. Je comprends, là, qu'il a de la difficulté à répondre, mais c'est correct, on va...

**M. Barrette :** Je vous invite, M. le Président...

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

**M. Barrette :** ...à bien regarder l'article 35.

**Le Président (M. Merlini) :** Oui.

**M. Barrette :** Quand notre collègue, toujours avec beaucoup d'énergie, me reproche de qualifier ses états d'âme, le ton monte, puis ainsi de suite. Je pense que, là, on est... Écoutez, elle m'a posé une question, M. le Président, très simple : Est-ce que je sais pourquoi? Est-ce que je sais si?

**Le Président (M. Merlini) :** Vous savez, M. le ministre, lorsqu'on invoque un article du règlement, en vertu de l'article 39, il faut limiter l'exposé strictement au point que vous soulevez.

**M. Barrette :** M. le Président...

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, je vous demanderais d'être... Si vous faites un appel au règlement, c'est votre droit le plus fondamental de parlementaire, mais de limiter votre exposé strictement au point que vous voulez soulever.

**M. Barrette :** Alors, continuons, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, évidemment, la présidence ne peut pas qualifier ou interpréter les questions qui sont posées, ce sont les droits des parlementaires, comme la présidence n'a pas d'appréciation à donner sur les réponses que le ministre fournit aux questions des députés. Alors, je vous demande le plus possible d'être respectueux de notre règlement. Si je dois sévir, je vais le faire, mais je ne veux pas, parce que les échanges avancent, le projet de loi avance. Nous avons des amendements et des sous-amendements. Continuons dans cet esprit collaboratif avec les questions et les réponses de part et d'autre. Alors, M. le ministre, à la question de la députée, ou, Mme la députée, aviez-vous fini votre intervention?

**Mme Lamarre :** J'essaie de voir, M. le Président, parce que je me réfère toujours, quand le ministre nous lit quelque chose, à l'article 108, et je veux juste aller vérifier, je suis en train de regarder attentivement. Vous savez, la LSSSS, elle est volumineuse. Alors, l'article 108 dit : «Un établissement peut conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne, une entente pour l'une ou l'autre des fins suivantes — et le ministre a dit, tantôt :

«2° la prestation ou l'échange de services professionnels en matière de services de santé ou de services sociaux», c'est déjà permis.

Mais le paragraphe suivant, ça dit : «Toutefois, l'autorisation préalable du ministre est requise pour conclure une entente avec l'exploitant d'un centre médical spécialisé visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 333.3...»

Alors, je vais aller voir l'article 333.3 pour voir un peu la définition des services spécialisés et voir s'il n'y aurait pas une possibilité. Donc, il y en a un, c'est des médecins non participants, mais l'autre, il y a «un centre médical spécialisé où exercent exclusivement des médecins soumis à l'application d'une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie». Alors, il faudrait aller voir l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie, et ce qu'on comprend, c'est qu'il y a quand même des possibilités d'exception, où on prévoit, dans la LSSSS, qu'il y a une autorisation du ministre qui peut être nécessaire pour conclure ce genre d'entente là.

Alors, moi, je pense que ce n'est pas nécessaire, je pense que ce qu'on propose, c'est que le conseil d'administration et le CMDP aient autorité, parce que ce sont ceux qui peuvent le mieux anticiper ces ruptures de services là avec des professionnels. On a évoqué, là, des possibilités, soient les plans d'effectifs qui sont incomplets, mais il peut y avoir d'autres raisons. Mais, disons, dans mon amendement, je me suis limitée — je pense que c'est déjà quelque chose, je me suis limitée — aux cas et aux régions où les plans d'effectifs ne seraient pas comblés. Alors là, vraiment, ce n'est pas la faute de personne, là, c'est une situation qui fait qu'on manque d'anesthésistes. Une autre fois, on manquera de neurochirurgiens, on manquera de radiologistes, on manquera de différents professionnels. Mais il y a quelque chose qui fait que cette région-là est... on n'est pas capables d'équiper cette région-là avec le nombre de professionnels qui a pourtant été convenu comme étant celui qui assure la sécurité des services sécuritaires nécessaires, essentiels à la population. Alors, dans ces cas-là, je me dis, bien, précisons et donnons une latitude encore plus grande, préalable à l'intervention du ministre, pour pouvoir faire en sorte qu'on trouve des solutions, M. le Président.

Moi, je ne suis pas dans la recherche de punitions, on est dans la recherche de solutions pour que la population ne se retrouve pas comme elle s'est retrouvée, dans la région du Bas-Saint-Laurent, avec des ruptures de services majeurs, essentiels, qui, bien sûr, touchent cette région-là, mais qui peuvent toucher aussi n'importe quel touriste, n'importe quel visiteur de toutes les régions du Québec qui serait dans ce territoire-là puis qui aurait un accident, par exemple, puis qui n'aurait pas accès, avec la proximité nécessaire, à un anesthésiste, et on sait que ça peut avoir des conséquences très, très graves pour les patients.

Alors, je trouve qu'on est dans des approches qui doivent être priorisées pour les patients et on doit mettre en marche toutes les solutions possibles et, dans ce cas-ci, je pense que... On est d'accord pour dire qu'il faut que l'ensemble des professionnels fasse de son mieux pour garantir les services sur le territoire, on est d'accord avec cette portion-là, mais ce qu'on dit quand même, c'est qu'attention, avant que les privilèges des médecins soient compromis à cause de ça, est-ce qu'on peut se donner la possibilité, surtout quand les plans d'effectifs ne sont pas comblés, de faire en sorte qu'il y ait d'autres options qui soient envisagées et qu'on puisse faire ce genre de collaboration d'un CISSS ou d'un CIUSSS avec un autre CISSS ou un autre CIUSSS?

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

**M. Barrette :** Bien, je ne sais pas, vous, là, mais je n'ai pas vu, dans la longue intervention de la collègue, en quoi 108.2° ne faisait pas ce qu'elle a déposé, là. Elle a parlé d'autres alinéas, là, mais je n'ai pas entendu de démonstration, même pas claire, même pas proche, là, que ce qu'elle propose n'est pas fait par 108.2°, là.

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

• (16 h 40) •

**Mme Lamarre :** Bien, mon amendement, M. le Président, précise que c'est dans les cas où les plans d'effectifs ne sont pas comblés, ce que la LSSSS ne fait pas. Et il prévoit également qu'on veut éviter des ruptures de services. Alors, on ne veut pas que ça soit fait nécessairement. Moi, je pense que je fais preuve d'un respect par rapport à l'idée originale du ministre, qui dit : Le plus possible, il faut que les gens, à l'intérieur d'un territoire, assurent la couverture des services. Mais, on le voit, là, dans une région comme le Bas-Saint-Laurent, il manque huit anesthésistes. Alors, dans ce cas-là, bien, moi, je pense que, dans les cas où les plans d'effectifs ne sont pas comblés, ce n'est pas précisé dans la LSSSS, le conseil d'administration et le CMDP... Moi, je ne vois pas que le CMDP a été impliqué dans la LSSSS actuellement et je pense que le CMDP a un rôle important. Je vais vous dire pourquoi. Parce que le conseil d'administration, on l'a vu, a une composition qui est très prédéterminée, et le conseil des médecins, dentistes, bien, c'est un réseau très souvent de médecins, de dentistes et de pharmaciens sur un territoire, mais qui a aussi des contacts avec d'autres médecins d'autres territoires. Et je pense que, si les deux conseils d'administration et les deux CMDP d'un territoire disent : Écoute, ça n'a pas d'allure qu'est-ce qu'il est en train de se passer au Bas-Saint-Laurent, à La Pocatière. On peut-u trouver une solution, et qu'ils mettent ça ensemble puis qu'ils trouvent ces solutions-là? Bien, moi, je pense qu'on est en train de leur donner un levier important basé sur la collaboration comme l'AMQ, l'Association médicale du Québec, le préconise plutôt que sur la coercition.

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

**M. Barrette :** Je n'ai toujours pas entendu de démonstration par laquelle le sous-amendement proposé par la collègue n'est pas pleinement et totalement appliqué par 108.2°.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, M. le ministre. Est-ce que j'ai d'autres interventions au sous-amendement proposé par Mme la députée de Taillon? Mme la députée de Taillon?

**Mme Lamarre :** Bien, j'aimerais ça que le ministre me dise, là... «Un établissement peut conclure avec un autre établissement...» Alors, ce serait qui, l'organisme ou l'organe de l'établissement qui aurait la responsabilité de faire cette entente-là?

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

**Mme Lamarre :** Parce qu'on se rappelle que la LSSSS...

**Le Président (M. Merlini) :** Oui. Pardon. Oui.

**Mme Lamarre :** ...elle a été rédigée avant la loi n° 10. On est supposés avoir des amendements et de la concordance qui se fasse avec la LSSSS, mais on se rend compte qu'on est très, très loin de là encore. Je n'ai pas vu de projet de loi, là, qui irait là-dedans, mais on a à faire cet arrimage-là. Donc, la LSSSS, elle travaille encore avec la vieille façon de faire à l'époque, on avait des agences, à l'époque où on avait... Et là donc on a un établissement. Alors, dans l'établissement, selon la lecture que le ministre fait de 108, quel est l'organisme qui pourrait prendre cette initiative, là, de faire une entente sur la prestation ou l'échange de services professionnels en matière de services de santé ou de services sociaux?

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

**M. Barrette :** Alors, M. le Président, je pense qu'on a encore une autre démonstration, là. C'est une belle démonstration. La collègue vient de nous dire, je pense qu'on s'en rappelle, là, ça ne fait pas longtemps, ça fait 30 secondes, là, qu'on a modifié 108 avec la loi n° 10. On n'a pas touché à 108 avec la loi n° 10, premièrement. Et, deuxièmement, de plus, la collègue devrait savoir que la voix de l'établissement, la voix de l'établissement, c'est le conseil d'administration. Alors, entre établissements, c'est conseil d'administration à conseil d'administration.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, M. le ministre. Il vous reste quatre minutes, Mme la députée de Taillon.

**Mme Lamarre :** Merci, M. le Président. Alors, j'ai dit exactement le contraire que ce que le ministre a dit. J'ai dit que la n° 108 n'avait pas eu le temps d'être arrimée avec le projet de loi n° 10. C'est ce que j'ai dit, M. le Président. Et là ce que le ministre me dit, ce que le ministre me dit, c'est que le conseil d'administration... Alors, vous voyez que mon amendement, moi, fait en sorte que c'est le conseil d'administration en collaboration avec le CMDP. Et je vous dis que cette valeur du CMDP, je sais que le ministre, dans certaines de ses mesures, semble parfois vouloir diminuer la capacité des CMDP à influencer certaines décisions à l'intérieur d'un établissement...

**M. Barrette :** ...M. le Président...

**Le Président (M. Merlini) :** M. le ministre, à l'article 36, vous ne pouvez pas interrompre la parole de la députée. Mme la députée, veuillez poursuivre.

**Mme Lamarre :** Merci, M. le Président. Donc, ce qu'on constate, c'est que, dans ma proposition, dans mon sous-amendement, on a vraiment une collaboration du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens avec le C.A. Et le C.A. pourrait être celui qui donne l'alerte et dire : Écoutez, les amis, là, le CMDP, on se mobilise et on trouve des gens, il nous faut retrouver des gens. Ou, dans d'autres cas, c'est le CMDP qui pourrait anticiper puis dire au C.A. : Aidez-nous puisque c'est vous qui avez l'autorité ultime. On doit faire des démarches pour éviter ces pénuries qui vont arriver dans un mois, deux mois ou dans quelques jours.

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

**M. Barrette :** Est-ce que, M. le Président, vous pouvez me donner la définition de «motifs indignes»?

**Le Président (M. Merlini) :** Une définition de «motifs indignes»?

**M. Barrette :** Oui, ce que vous considérez, vous, M. le Président, comme «motifs indignes». Alors, là, je vais reprendre la parole, là.

**Le Président (M. Merlini) :** Allez-y.

**M. Barrette :** Article 39. Appel au règlement, 35.6°, si vous n'avez pas entendu un prêt d'intention, je ne sais pas ce que ça prend, là. On me dit que j'ai l'intention d'enlever des pouvoirs aux CMDP, là. Je fais ça sciemment, là. Et presque avec l'insinuation de nuire à ces gens-là, là. Oui, mais je ne vous demande même pas d'intervenir, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Je vais intervenir, M. le ministre, parce qu'à un moment donné, et je l'ai déjà dit dans cette commission, il faut utiliser certains mots pour expliquer l'idée qu'on veut exprimer, le point qu'on veut exprimer. Je répète que je permets une certaine latitude jusqu'à un certain point. Je comprends que l'interprétation que vous faites du propos de Mme la députée de Taillon vous paraît comme un accroc à notre règlement à l'article 35, paragraphe 6°. Moi, j'ai permis l'expression du point de vue de Mme la députée de Taillon, parce que c'était pour illustrer son point. Vous n'êtes pas d'accord avec ce point, j'en conviens, comme Mme la députée de Taillon, des fois, n'est pas d'accord avec les points que vous soulevez pour répondre soit aux questions ou les explications que vous donnez par rapport aux questionnements qui sont faits.

Bien, à un moment donné, si à chaque fois on doit arrêter sur chaque mot et dire : Bien, c'est une intention de, ou c'est un motif indigne qui est prêté, on n'avancera jamais dans l'étude de ce projet de loi. Alors, je permets une certaine latitude. Quand je sens... Quand on arrive au point de rupture, je vais le dire comme ça, je fais l'appel au règlement qui est nécessaire selon les pouvoirs que la présidence dispose lorsqu'on dirige les travaux d'une commission parlementaire. Mais je vous invite à la prudence, mais je veux permettre l'expression des points de vue, toujours dans le respect du règlement. À date, ça va bien. Mais on ne peut pas arrêter à toutes les deux minutes puis dire : Bien, ça, c'est une intention, ça, c'est une intention, ça, c'est une intention. Alors, je vous invite tous à la prudence, de revenir au sous-amendement qui est proposé par Mme la députée de Taillon et de poursuivre nos échanges dans cette façon. Est-ce que vous avez un commentaire additionnel, M. le ministre?

**M. Barrette :** Oui. Je vais prendre la balle au bond. Les mots ont un sens. Et les mots que prononce la collègue à propos de son sous-amendement en lien avec 108.2° n'ont aucun sens. Alors, je ne vois pas pourquoi on continuerait à débattre de ça, mais elle peut prendre son temps de parole pour tenter de faire la démonstration que le sous-amendement qu'elle a déposé ajoute quoi que ce soit à 108.2°.

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, je suis toujours estomaquée de voir comment, quand on essaie d'avoir une opinion du ministre sur des aspects qui touchent la population comme telle, on ne retrouve pas l'écho dans la réponse du ministre. Et moi, je vais vous dire, vous savez, il y a eu un article 7 qui a été déposé, où il y avait l'amendement du ministre qui disait : «...les organismes représentatifs [de] médecins doivent être consultés.» Et, quand on a demandé au ministre de nous déposer quels étaient les organismes représentatifs, il nous les a déposés. Il y a les deux fédérations médicales : il y a l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens et le Collège des médecins. En inscrivant l'association des conseils des médecins et dentistes, le ministre exclut le CMDP de l'établissement. Il ne lui permet pas, alors qu'à l'article 7 l'objectif, c'est de combler les besoins en médecins de famille ou en médecine spécialisée sur le territoire.

Alors, quand je dis qu'on a... Dans le fond, ce qu'on a demandé, nous, et la CAQ en a même fait un amendement, c'était que ce soit le conseil des médecins, dentistes de l'établissement qui soit impliqué. Et le ministre, clairement, a décidé de prendre l'association, donc, qui est un grand regroupement qui a son bien-fondé, mais qui n'a pas cette connexion immédiate avec le terrain, avec les sous-territoires d'une région donnée d'un CISSS ou d'un CIUSSS. Alors, écoutez, c'est le ministre lui-même qui nous a fait la démonstration, là, qu'il n'a pas accepté de mettre le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens à l'article 7 comme on le souhaitait, toutes les oppositions ensemble. Alors, je pense qu'on doit se rendre à l'évidence, et, à un moment donné, le ministre doit aussi reconnaître que, dans les informations et dans les articles qu'il dépose, et les amendements nombreux et sous-amendements qu'il continue de nous déposer, bien, on est obligés de traduire que, dans ce cas-ci, en tout cas, dans l'article 7, les organismes représentatifs des médecins, pour lui, ce n'est pas le CMDP de l'établissement. Et j'en fais la preuve. Alors, on peut déposer le document que le ministre nous a déposé, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Est-ce que j'ai consentement pour le dépôt du document?

**Une voix :** Consentement.

**Le Président (M. Merlini) :** Consentement. Alors, on va prendre le document, ici, au secrétariat. Simplement pour vous rappeler que, oui, le ministre peut proposer des amendements au projet de loi, mais ce sont les membres de la commission qui votent sur les articles et sur les amendements du projet de loi. Alors, ce n'est pas le ministre qui décide d'inclure ou d'exclure. Le ministre propose et la commission en dispose selon les votes qui sont enregistrés par le secrétariat de la commission. Commentaires, M. le ministre?

• (16 h 50) •

**M. Barrette :** Alors, si je comprends bien votre propos, M. le Président, vous venez de nous informer que la collègue vient de dire une inexactitude. Je vous en remercie et je n'ai pas d'autre commentaire.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, M. le ministre. D'autres interventions au sous-amendement? M. le député de Lévis.

**M. Paradis (Lévis) :** Merci, M. le Président. On est dans un... en tout cas, une tentative d'approche collaborative. Ce sous-amendement-là a le mérite, dans ce projet de loi là, de signifier cette possibilité-là dans un cas précis du fait que le C.A. et le CMDP puissent éventuellement trouver des avenues de solution. C'est vrai que, dans la mesure où l'objectif final est de mieux servir le patient, bien sûr, d'éviter des bris, des ruptures de service, de donner toutes les chances possibles à ceux et celles qui ont ces mêmes objectifs-là, bien, le sous-amendement fait sens. Il propose quelque chose.

Ce que je comprends, et le ministre nous dit : Le 108.2° de la LSSSS prévoit déjà ça, mais, à une sous-question, à savoir dans quelle mesure et pourquoi ça ne fonctionne pas, bien, bon, on a cru comprendre, j'ai cru comprendre que peut-être que des questions s'étaient posées, peut-être que des démarches avaient été faites puis que ça n'avait pas amené des résultats. Manifestement, dans certaines régions du Québec, on a un manque d'effectifs, et le CISSS du Bas-Saint-Laurent, bien, on parle d'anesthésistes, il en manque huit.

Et je comprends que quelque chose existe peut-être déjà. Encore une fois, est-ce que ça nuit au processus d'ajouter un sous-amendement qui fait en sorte qu'on ait ce souci d'approche collaborative là, que, bien que des outils existaient et

qu'on ne s'en soit pas servis, que, dans ce même projet de loi, on précise davantage... Et c'est un fait, là, à la lecture des mots, puis, je veux dire, dans ce qui nous est proposé, il y a un manifestement des organisations qui sont nommées, le conseil d'administration de l'établissement avec le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Alors, moi, honnêtement, je trouve que ça fait sens. Je ne trouve pas qu'on s'enfarge. Je ne trouve pas que... On a quelque chose collé sur un projet de loi dans un objectif commun, qui est extrêmement louable, de faire en sorte qu'on évite des problématiques comme celles dont on parle depuis déjà, bon, des mois. Ça a parti en avril, puis ça s'est continué, puis on en reparle encore ici.

Alors, je veux bien comprendre. Puis, je veux dire, je suis obligé de dire, hein, M. le Président, également, que, de fait, dans l'article 7, lorsqu'on a demandé, et je dois le dire parce qu'on avait un amendement à ce chapitre-là, lorsqu'on a demandé quelles organisations seraient consultées, bien oui, moi aussi, j'éprouve une déception de ne pas voir inscrit le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens au profit de l'association. Je pense qu'il y a un regard local qui est extrêmement important aussi, puis on ne peut pas s'éloigner de cette vision de besoins locaux par le biais des professionnels à qui on fait confiance et qui exercent sur ce même territoire-là. Alors, d'un, il y a cette déception-là.

De deux, je veux bien croire, là, je comprends, là, 108.2°, bon, mais, manifestement, ça n'a pas donné les résultats escomptés parce qu'on a vécu des problématiques. Alors, peut-être que les gens s'y sont référés. On ne le sait pas, on imagine, là, on y va sur... Mais en quoi cette volonté-là de nommer deux organisations terrain, nommées dans un projet de loi qui veut faire en sorte que collectivement on n'ait plus des situations qui sont inquiétantes et dramatiques lorsqu'elles se posent, pourquoi ça ne servirait-il pas à avancer puis aussi à prouver que l'approche collaborative, qu'il n'y ait pas rien... On a parlé de responsabilisation sociale, et j'en suis, moi, je pense, des médecins qui nous parlent, en tout cas, pour ceux qui me parlent, ont cette volonté-là de faire que les choses changent, et, si on leur en donne les moyens, si on nomme par leur nom qui doit prendre parti d'une décision pour, encore une fois, l'objectif qu'on veut atteindre, alors il y a une solution là, il y a quelque chose de plus là. Le ministre le disait tout à l'heure : Si vous avez des choses à proposer, proposez-les. Bien, c'en est une.

Le ministre peut la contester, mais je reviens à ma question précédente : Qu'est-ce qu'on fait sinon? Là, on n'aboutit pas, là. Qu'est-ce qu'on fait sinon dans des cas qui sont des cas anormaux? Il va falloir qu'on ait quand même des solutions. Alors, dans ce cas-ci... Puis, en même temps, ce sous-amendement-là, dans ma tête à moi, permet aussi de faire prendre conscience à ceux et celles qui sont sur le terrain de la portée de ce qu'ils doivent faire et peuvent faire. Ce n'est pas rien, ça non plus, là. Alors, il y a cette espèce de sentiment là de dire : Oui, vous faites aussi partie de cette solution-là, et cette approche-là, bien, je pense qu'elle est souhaitée par plusieurs.

Alors, je vous dirai, et je suis convaincu, j'imagine, sans même lui mettre des mots dans la bouche, que ce que je dis là ne fera pas changer d'avis le ministre. Ce que je dis tout simplement, c'est que ça, dans ma tête à moi, ça fait sens malgré le 108.2° de la LSSSS, parce qu'on est dans un projet de loi, parce que ça précise davantage, parce que tous les mots sont importants, parce qu'on veut viser l'approche collaborative et qu'on veut surtout faire en sorte que des situations ne se reproduisent plus. Alors, j'en suis. Bon. Le ministre dit non. Je peux quand même lui reposer la question : À défaut d'avoir ça, est-ce qu'il y a un moyen d'avoir autre chose qu'il peut proposer pour faire en sorte qu'on puisse tenter d'avancer? Dans des situations que l'on qualifie d'anormales parce qu'on a des plans d'effectifs qui ne suffisent pas, où va-t-on, autrement que la négociation dont nous a parlé le ministre précédemment? Mais je pense que, dans ce sens-là, moi, ça fait sens.

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

**M. Barrette :** Facile. C'est facile. J'invite le collègue à se prendre à son mot à lui : juste pour une fois, proposer quelque chose. Juste une fois. Alors, ici, M. le Président, là, c'est simple, cette affaire-là. 108 dit nommément le sous-amendement, ça le dit. Alors, si ça le dit, on n'a pas besoin du sous-amendement. Bon. Ça, c'est la première chose.

**Une voix :** ...

**M. Barrette :** Non, je suis désolé. M. le Président, je sens une pulsion pour m'interrompre, mais bon.

Alors, il ne peut pas, ça fait la même chose. Je vais le relire, c'est tellement extraordinairement la même affaire que je vais le lire. «Dans le cas...» Ça, c'est le sous-amendement : «...le conseil d'administration de [...] avec le consentement des conseils des médecins, dentistes [...] pharmaciens peut s'entendre avec d'autres établissements pour éviter des ruptures de services.» 108 : «Un établissement peut conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne, une entente pour l'une ou l'autre des fins suivantes — notamment, là :

«2° la prestation ou l'échange de services professionnels en matière de services de santé et de services sociaux.» C'est la même chose. Il n'y a même pas 0,00001 % de différence.

Maintenant, ce que le collègue ne semble pas vouloir... Non, non, ce collègue peut-être ne voit pas, c'est la chose suivante. Alors, est-ce que 108 fait du sens? Bien oui. Est-ce que l'amendement fait du sens? Bien oui, c'est la même chose. L'enjeu, ici, n'est pas de savoir si ça fait du sens ou non. Ça fait du sens, ça existe déjà. La collègue de Taillon voulait s'arrimer avec la loi n° 10. On n'a pas besoin d'arrimer avec la loi n° 10, l'un n'est pas touché par l'autre. C'était déjà là, ça reste là. Tout ça fait du sens. L'enjeu n'est pas de faire ou de ne pas faire du sens, l'enjeu est de prévoir ce qu'on fait quand ce qui fait du sens n'a pas fonctionné.

Proposez quelque chose, parce qu'ici ce qui est proposé, là, ça ne sert à rien lorsque les parties concernées refusent, parce qu'ici il n'y a pas d'obligation. C'est marqué, «peut conclure [...] une entente», «entente», puis c'est marqué, dans le sous-amendement, s'il y a une entente, alors que ce dont parle le collègue de Lévis, c'est d'un texte qui aurait un résultat, une action lorsque 108.2° n'a pas donné de résultat.

Moi, j'invite la CAQ, par la voie de son député, ainsi que le Parti québécois, par la voie de son député, à faire des propositions. Gênez-vous pas, on va les regarder, on fait du vrai parlementarisme, là, on est là pour améliorer les projets de loi. Et, contrairement à ce que la collègue de Taillon a dit, qui était pour moi désagréable, là, mais ça arrive, hein, que les propos soient désagréables, je ne répare pas la loi n° 10, je peaufine la loi n° 10. N'est-ce pas notre fonction? Bien, si vous voulez aller plus loin dans le peaufinement, exprimez-vous, c'est un pays libre, vous avez du temps, vous en consommez d'ailleurs beaucoup. J'attends vos propositions.

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

• (17 heures) •

**M. Paradis (Lévis) :** ...que, M. le Président, que le ministre est aussi un grand consommateur de temps, et je ne lui reproche pas. Mais il vient de nous dire : L'enjeu, c'est d'intervenir lorsque ce qui fait sens n'a pas fonctionné. C'est du mot à mot. Ça ressemble un peu à ça, ce qui a été dit, M. le Président, pas mal beaucoup, même. Le but de l'exercice, là... Je veux bien croire que ça lui tente qu'on lui trouve plein d'idées, là, puis c'est correct, il peut nous dire : Proposez puis donnez-moi des idées. Parce que peut-être est-il en panne? Je ne sais pas. Mais j'ose imaginer... Puis il l'a dit lui-même, hein? Tout à l'heure, on parlait de lois, puis il a dit : J'ai une équipe extraordinaire. Oui, il a une équipe extraordinaire, il a une grosse équipe, le ministre, autour de lui. Il y a des gens qui se penchent là-dessus, sur les mots, sur les virgules, sur l'aboutissement, sur le partage entre une loi puis une autre, puis où ça... Il en a, une grosse équipe.

Alors, est-ce qu'il faut que je comprenne que, quand le ministre constate que l'enjeu d'intervenir, lorsqu'il fait ça, ne fonctionne pas, donc, lui, il n'a pas d'idée pour tenter de faire en sorte qu'à un moment donné ça puisse fonctionner? On est là aujourd'hui, là, pour faire... on est dans un projet de loi qui devrait nous permettre d'éviter des situations qui sont catastrophiques pour des gens qui y sont confrontés, qui ne doivent pas se répéter.

Alors, j'imagine que le ministre est au bout, là, de son raisonnement, parce qu'il nous dit, ce que je comprends, c'est que ce sous-amendement-là ne fait pas sens parce que ça existe déjà. Ce qui existe déjà n'a pas donné de résultat, puis, à partir de ce moment-là, bien, on va vivre avec, sinon, qu'on lui propose une idée supplémentaire pour tenter de contrer ce qui ne marche pas. Mais c'est ça que je comprends, M. le Président. Il va me dire le contraire, là, puis il y a peut-être un sous-amendement... il y a peut-être un amendement qui va venir, là. Il en reste encore quelques-uns, là, ça avance, mais il en reste peut-être encore quelques-uns. Alors, peut-être qu'il a pensé à quelque chose avec toute son équipe. Moi, je pense que oui, je pense que le ministre a l'imagination fertile, puis il a une bonne équipe, puis il a une bonne volonté, puis il n'a pas nécessairement... je pense qu'il a une vision, alors qu'il nous le dise.

Mais là il y a un cul-de-sac. Alors, un cul-de-sac, on s'arrête, puis on laisse ça là, puis on part ailleurs. Mais ensemble, ici, dans une situation particulière, on n'aura rien réglé. Ce qu'on est en train de se dire, c'est que ça va se limiter à ça. Au-delà de ça, est-ce que le ministre est... Puis essayons de comprendre pourquoi ça ne marche pas, pourquoi le 108.2° n'a pas donné de résultat. Ça existe, mais ça n'a pas permis d'éviter des problèmes. Le ministre dit oui. Qui vous dit qu'ils n'ont pas parlé? Qui vous dit qu'on n'a pas demandé à des gens de prévoir ou, en tout cas, de se jaser pour éviter qu'une situation comme celle-là... Bien, qu'il me le dise, qu'il nous dise, peut-être : Ça ne marche pas parce qu'il y a quelqu'un qui ne veut rien savoir, parce qu'il y a des considérations qui sont purement économiques, parce que... Mais essayons de voir pourquoi ça ne va pas pour tenter de trouver une solution potentielle, ce qu'on n'a pas là, là. Ce qu'on est en train de se faire dire, c'est : Ça n'a pas marché. Le sous-amendement, c'est la même chose, ça ne marchera pas. Puis donnez-moi des idées parce que... parce que quoi? Parce qu'il n'en a plus? Alors, que le ministre m'explique.

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

**M. Barrette :** Alors, M. le Président, ici, on est à 8, n'est-ce pas? 8 a une seule finalité. Là, on a fait une grande circonvolution pour revenir au point de départ. On comprend que ce qui faisait du sens le fait encore. Je vois bien, de la part du collègue, qu'on est rendus dans un autre cas de figure qui est celui où 8... on est au-delà du 8, on est complètement en dehors du 8, et là je comprends... Oui, on est en dehors du 8 parce que là on traite d'une situation que 8 ne traite pas. 8 ne traite pas le cas de figure que le collègue a mis de l'avant.

Je comprends que le collègue, aujourd'hui, nous exprime clairement sa volonté, son désir d'avoir une solution à son cas de figure. C'est correct. Mais écoutez, là, je serais tellement heureux que le collègue, en identifiant une problématique qui est au-delà du 8 — c'est au-delà du 8 — je serais tellement heureux, là, que, comme parlementaire, il fasse une proposition qu'on travaillera ensemble. Alors, je vous dis, là, ça, c'est un parti... mon collègue, là, il fait partie d'une formation politique qui veut prendre le pouvoir et identifier une...

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

**M. Barrette :** Bien là!

**M. Paradis (Lévis) :** ...hein, sur les intentions et...

**Le Président (M. Merlini) :** Oui...

**M. Paradis (Lévis) :** Non, non, non, mais, je veux dire, on... ce n'est même pas compliqué de déjà prévoir les quelques mots qui vont suivre, tu sais, je veux dire, c'est assez...

**M. Barrette :** Alors, je comprends qu'il ne veut pas prendre le pouvoir.

**Le Président (M. Merlini) :** Non, M. le ministre... M. le ministre.

**M. Paradis (Lévis) :** Pas besoin d'être des devins.

**Le Président (M. Merlini) :** Non, non, effectivement, le rappel à la prudence est de mise, M. le ministre.

**M. Barrette :** Oui, mais, je veux dire, M. le Président...

**Le Président (M. Merlini) :** On ne peut pas prétendre des intentions de la population, M. le ministre.

**M. Barrette :** Non, je ne donne pas... je ne prétends pas, j'ai dit que le collègue fait partie d'une formation politique qui veut prendre le pouvoir. Si ce n'est pas le cas, j'aimerais bien ça que ça soit répété, s'il vous plaît. Alors, je vais le répéter, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Non, je ne vous permettrai pas. Veuillez aller à la réponse que vous étiez en train de formuler.

**M. Barrette :** Alors, M. le Président, le collègue...

**Le Président (M. Merlini) :** Vous étiez sur le 8, allez-y sur le 8.

**M. Barrette :** Oui. Le collègue parle d'un cas de figure qui n'est pas traité par 8 et il nous dit maintenant qu'il voudrait trouver une solution, mais il choisit de ne pas faire de proposition. Bien moi, je vous dis : On va commencer par parler du 8, là, parce que c'est ça qui est l'objet de notre débat, 8 et le sous-amendement.

**Le Président (M. Merlini) :** Le sous-amendement.

**M. Barrette :** Réglons ça. Le sous-amendement, je pense avoir fait clairement la démonstration qu'il est, dans les faits, sans objet parce 108.2° fait tout ça sans exception. On peut bien parler pendant quatre heures de cas de figure qui ne sont pas traités par 8, et là on va tomber dans la pertinence. Là, 8, c'est ça, là, j'ai expliqué ce qu'était la portée, c'était clair, le sous-amendement, c'est clair que 108.2° le fait. Je n'ai rien à rajouter.

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

**M. Paradis (Lévis) :** M. le Président, je vous dirai simplement que, d'abord, dans cette conversation sur le 8, on s'est permis d'élargir une finalité qui est importante, puis le ministre lui-même l'a amenée, hein? Ce n'est pas sorti de nulle part, là, c'est lui qui a commencé à amener que, dans le CISSS du Bas-Saint-Laurent, il en manquait huit, que ce n'était pas possible d'avoir tous les plans d'effectifs. C'est tout lui qui a apporté ça, là. Alors, c'est son propre discours sur lequel on intervient puis sur lequel on s'interroge. Alors, il est lui-même celui qui a amorcé cette même discussion là. Moi, je comprends, en tout cas, à travers ces propos-là, que, lui, dans ce contexte-là, si on va plus loin sur la base de nos discussions, bien, il baisse les bras puis il n'y a pas autre chose à faire. Moi, ce que je comprends, là, c'est qu'il y a un cul-de-sac, puis, quand on est rendu là, bien, il va attendre d'avoir des idées qui viennent d'ailleurs, c'est... Bon, si c'est ça, ce sera ça, mais, pour l'instant, on ne règle pas quelque chose, puis ce discours-là a été initié par les propos mêmes du ministre.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, M. le député de Lévis. Est-ce que j'ai d'autres interventions pour le sous-amendement de Mme la députée de Taillon? Mme la députée de Taillon, 55 secondes.

**Mme Lamarre :** Oui, M. le Président, je vais aller vite. Ce matin, le ministre a dit qu'il était contre le temps supplémentaire qui est imposé aux infirmières, parce que ce n'était pas souhaitable. Là, on se rend compte que, dans la région du Bas-Saint-Laurent, il y a 22 postes d'anesthésistes, il y en a seulement 16 qui sont comblés. Donc, on demande à 16 anesthésistes de faire le travail de 22, et ça non plus... c'est déraisonnable, et c'est ça que l'amendement du ministre demande. Et moi, je dis : On a une possibilité d'ouvrir, et l'ouverture que je propose, elle inclut les CMDP, ce que le ministre ne veut pas.

Alors, ma proposition, mon sous-amendement est une solution, mais ce n'est pas celle que le ministre veut. Alors, qu'il reconnaisse que ce n'est pas ma solution qu'il veut, qu'il en propose d'autres s'il en a d'autres, mais, moi, c'est une solution, et elle apporte une valeur ajoutée dans notre débat, et elle apporte également une ouverture basée sur la conciliation avec les autres professionnels qui y travaillent, les CMDP et les C.A. Et je pense qu'on doit créer ce genre d'échange là et de mission commune des C.A. et des CMDP.

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

**Mme Lamarre :** Merci.

**Le Président (M. Merlini) :** ...pour votre intervention sur votre sous-amendement. M. le ministre.

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

**Le Président (M. Merlini)** : Merci beaucoup. Est-ce que j'ai d'autres interventions sur le sous-amendement? Je vais donc le mettre aux voix. Est-ce que le sous-amendement de Mme la députée de Taillon est adopté?

**Une voix** : Adopté.

**Des voix** : Rejeté.

**Le Président (M. Merlini)** : Il est donc rejeté. Nous revenons donc à l'amendement à l'article 8 proposé par le ministre. Mme la députée de Taillon, il vous reste une minute si vous désirez intervenir.

**Mme Lamarre** : Bien, en fait, je voulais simplement rappeler, M. le Président, que ce que j'ai déposé dans mon sous-amendement constituait une solution. Cette solution-là n'apparaît pas celle que le ministre souhaite. Il fait référence au fait qu'il veut avoir des obligations. Je pense que son amendement, dans 8, en met, des obligations, mais encore faut-il que ces obligations-là soient réalistes et réalisables. Et ce que le ministre a dit, c'est que la résolution du conseil d'administration doit indiquer «que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès...» Alors, quand il dit ça puis qu'en même temps il y a 16 anesthésistes dans une région où le plan d'effectifs en prévoit 22, on voit bien qu'il essaie d'imposer une responsabilité individuelle et collective qui est démesurée, disproportionnée, et donc il faut trouver autre chose.

Mon sous-amendement apportait une solution supplémentaire, et je pense que le ministre n'y voit pas d'avantage. Alors, j'en suis désolée, mais, certainement, il y avait matière qui permettait davantage de collaboration et des solutions surtout pour la population.

**Le Président (M. Merlini)** : Merci beaucoup, Mme la députée de Taillon, pour votre intervention sur l'amendement à l'article 8. Est-ce que j'ai d'autres interventions?

**M. Barrette** : Oui, j'en ai une, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini)** : M. le ministre, à vous la parole.

**M. Barrette** : C'est surtout, évidemment, pour les archives, parce qu'on retiendra, évidemment, dans les archives... un lecteur avisé retiendra que je n'ai pas dit ce que la collègue vient de dire, là. Encore une fois, j'aurais pu invoquer le règlement, ce que je n'ai pas fait pour vous faire plaisir, M. le Président.

J'ai dit clairement à plusieurs reprises qu'implicitement il fallait que la région soit pourvue. On n'impose pas à deux personnes, alors qu'il devrait y en avoir 20 dans la région, à faire le travail de 20. Ce n'est pas ça, j'ai dit le contraire, mais, que voulez-vous, la politique, les commentaires faits par la collègue, bien, pourraient être qualifiés. Je ne le ferai pas parce que vous n'aimez pas ça, M. le Président.

• (17 h 10) •

**Le Président (M. Merlini)** : En effet. Merci, M. le ministre. Alors, je mets donc l'amendement proposé par le ministre à l'article 8 aux voix. Est-ce que l'amendement est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Des voix** : Sur division.

**Le Président (M. Merlini)** : Adopté sur division. Nous revenons donc à l'article 8 tel qu'amendé. Est-ce que j'ai d'autres interventions? Je n'en vois pas. Est-ce que l'article 8, tel qu'amendé, est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Des voix** : Sur division.

**Le Président (M. Merlini)** : Adopté sur division.

**La Secrétaire** : ...

**Le Président (M. Merlini)** : Oui, effectivement. Merci, Mme la secrétaire, de me le rappeler. Alors, j'ai besoin de votre consentement pour reprendre l'étude de l'article 9, qui est un article qui avait été suspendu. Est-ce que j'ai votre consentement ?

**Des voix** : Consentement.

**Le Président (M. Merlini)** : Le consentement est donné. Alors, M. le ministre, pour nous rafraîchir la mémoire, l'étude de l'article 9, s'il vous plaît.

**M. Barrette** : M. le Président...

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

**M. Barrette** : Juste une petite pause, M. le Président, ça va prendre une minute.

**Le Président (M. Merlini)** : Alors, très bien, je suspends quelques instants.

*(Suspension de la séance à 17 h 11)*

*(Reprise à 17 h 13)*

**Le Président (M. Merlini)** : Alors, nous reprenons donc nos travaux pour avoir permis un peu de temps pour clarifier les choses à l'article 9. M. le ministre.

**M. Barrette** : Alors, M. le Président, ça devient, cet article-là, un peu une concordance puisque, précédemment, dans nos travaux, nous avons adopté les articles 38 et 44, qui venaient abroger 93 et 110, qu'on ne pouvait pas abroger à 9 parce qu'il fallait le faire plus tard à 38 et 44. 38 et 44 ayant été adoptés, ça nous permet donc d'adopter 9.

**Le Président (M. Merlini)** : Merci beaucoup, M. le ministre. Est-ce que j'ai des interventions sur l'article 9? Mme la députée de Taillon.

**Mme Lamarre** : Bien, le ministre avait demandé la suspension, donc il devait y avoir quelque chose de particulier qu'il envisageait à travers ces articles-là. Est-ce qu'il peut nous donner un peu ce qui l'a amené à faire ce cheminement-là?

**Le Président (M. Merlini)** : Oui, certainement. M. le ministre.

**M. Barrette** : C'est très, très simple, là, je l'ai dit dans mon introduction, là, je vais le répéter. 9 propose d'abroger 93 et 110. L'article a été suspendu parce que nous avons, dans notre cheminement, les articles 38 et 44 à traiter, et nous les avons traités, parce que 38 et 44 viennent faire en sorte qu'on devra abroger 93 et 110, parce que les articles qu'ils traitent ont été traités par 38 et 44 qui ont été adoptés, d'où mon commentaire initial. C'est un peu de la concordance rétroactive de travaux qu'on a faits plus tard, qui sont maintenant avant.

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

**Mme Lamarre** : Bien, en fait, le ministre avait-il des craintes que 38 et 44 ne soient pas adoptés, pour avoir suspendu 9? Parce qu'il a l'autorité, là, avec le gouvernement. La commission a la possibilité de toujours faire approuver les articles. Donc, 38 et 44 étaient déjà écrits?

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

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

**M. Barrette** : On me rappelle que c'est à la demande d'une des deux oppositions que ça a été suspendu. Et peut-être que, de mémoire, M. le Président — ça fait plusieurs commissions qu'on fait — c'est rare que notre côté, on suspend, si ce n'est pas demandé par les oppositions ou au moins une des deux.

**Le Président (M. Merlini)** : Normalement, la pratique est de suspendre un article si on travaille par bloc d'articles, par thématique ou... Et je me souviens, quand on est arrivés à l'article... l'étude de l'article 7, on avait demandé une suspension parce qu'on voulait aller voir les autres articles avant qui auraient été affectés. C'est ça, c'était 7, 8, 9. C'était un bloc. C'était 7, 8, 9 qui avaient été suspendus pour permettre l'étude des autres articles. Sinon, ça risquait de... pas compromettre l'étude article par article, mais compliquer. Effectivement, ça aurait compliqué la compréhension juste et complète des parlementaires là-dessus. Est-ce que j'ai d'autres interventions à l'article 9? Mme la députée de Taillon.

**Mme Lamarre** : M. le Président, je me souviens qu'on avait évoqué la possibilité qu'il n'y ait pas d'exclusivité qui soit... en fait, que surtout, je pense, sur 38, qu'il n'y ait pas d'exclusivité qui soit accordée. Et je pense que le ministre avait été sensible à cet argument-là, et c'est un peu dans ce contexte-là qu'il avait accepté de suspendre 9. Est-ce qu'il y a quelque chose qui nous rassure par rapport à l'exclusivité de contrat? Est-ce que le ministre a conclu qu'il pouvait donner l'exclusivité d'approvisionnement ou s'il a trouvé, à l'intérieur de 38 et 44, des nuances à ce niveau-là?

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

**M. Barrette** : Nous avons adopté 38 et 44, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Oui. Les deux articles avaient été adoptés sur division pour rappel aux membres de la commission.

**M. Barrette :** On sent la division revenir, mais c'est adopté, là

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

**Mme Lamarre :** Bien, écoutez, moi, je comprends que le ministre, à travers ça, donc, prévoit la possibilité de donner l'exclusivité de l'acquisition de certains produits, médicaments, à certains groupes d'approvisionnement. Alors, l'histoire...

**M. Barrette :** ...

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

**M. Barrette :** Je ne prévois rien du tout. La seule chose que je dis, c'est que 38 et 44 ont été adoptés. Je ne prévois rien, là.

**Le Président (M. Merlini) :** Très bien. Est-ce que j'ai d'autres interventions sur l'article 9? Je n'en vois pas. Oh! vous en avez une, Mme députée de Taillon?

**Mme Lamarre :** Bien, 38 et 44 donnent la possibilité au ministre de pouvoir confier à un groupe d'approvisionnement l'exclusivité du marché à un seul fournisseur.

**Le Président (M. Merlini) :** Oui, mais, présentement, nous ne sommes plus sur les articles 38 et 44.

**Mme Lamarre :** C'est ça. Mais je veux juste...

**Le Président (M. Merlini) :** Nous sommes sur l'article 9.

**Mme Lamarre :** Parfait. Alors, dans 9, on va...

**Le Président (M. Merlini) :** Est-ce que l'article 9 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Mme Lamarre :** Sur division.

**Le Président (M. Merlini) :** Adopté sur division. Le prochain article était un article suspendu, alors j'ai besoin de votre consentement pour reprendre l'étude de l'article 36. Est-ce que j'ai votre consentement?

**Des voix :** Consentement.

**Le Président (M. Merlini) :** Le consentement est donné.

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Merlini) :** Ah! on m'indique qu'il y a une proposition d'amendement pour... Alors donc, est-ce que j'ai votre consentement pour resuspendre l'étude de l'article 36 pour permettre... Oui, Mme la députée de Taillon.

**Mme Lamarre :** Le ministre, là, depuis la semaine dernière, nous dépose plusieurs amendements. Est-ce qu'il peut nous dire combien d'amendements il a dans sa manche, là, en réserve? Parce que, vraiment, on comprend qu'il y a amendement et amendement... presque tous les articles qu'on reprend sont amendés. Est-ce que le ministre peut nous donner une idée du nombre d'amendements qu'il lui reste à déposer?

**Le Président (M. Merlini) :** Le ministre pourrait vous donner cette réponse, mais n'est pas dans l'obligation de le faire, selon nos règles parlementaires.

**Mme Lamarre :** Oui, je le demande de bonne foi.

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, M. le ministre.

**M. Barrette :** Je ne veux certainement pas empêcher le loisir et le plaisir de la collègue de pouvoir s'exprimer, alors je lui réserve la surprise d'avoir beaucoup de temps pour s'exprimer.

**Le Président (M. Merlini) :** Nous prendrons le temps nécessaire pour que vous puissiez prendre connaissance des amendements qui sont déposés. Et j'ai d'abord besoin de votre consentement pour suspendre parce que nous avons le consentement pour reprendre l'étude de l'article 36. Alors, je vous redemande : Est-ce qu'on peut suspendre l'étude de l'article 36?

**Des voix : ...**

**Le Président (M. Merlini) :** Consentement. Alors, nous avons une proposition d'amendement dont on est en train de faire la distribution, et je vais suspendre quelques instants pour permettre aux membres de la commission de prendre connaissance de la proposition d'amendement avant que le ministre en fasse la lecture.

Alors, nous suspendons quelques instants.

*(Suspension de la séance à 17 h 20)*

*(Reprise à 17 h 25)*

**Le Président (M. Merlini) :** Nous reprenons donc nos travaux. L'amendement a été distribué pour que les membres puissent en prendre connaissance. Je vais demander maintenant à M. le ministre de nous lire l'amendement, parce qu'il n'a pas été lu encore, et de nous offrir ses explications pour permettre les échanges fructueux que nous avons depuis le début de cet après-midi. M. le ministre.

**M. Barrette :** Merci, M. le Président. Alors, article... nous désirons introduire l'article 19.1, qui se lit de la façon suivante :

Insérer, après l'article 19 du projet de loi, le suivant :

19.1. L'article 185.1 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le premier alinéa et après «Le mécanisme doit notamment», de «prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis. Il doit de plus». Et ça se continue comme précédemment.

Alors, pour les explications, M. le Président, ce n'est pas du tout compliqué, cette affaire-là. L'article 185.1 a été introduit en 2006. C'est un article, donc, récent dans la LSSSS, qui n'a pas été touché par la loi n° 10. Et l'article 185.1 visait à mettre en place, comme c'est indiqué ici, un mécanisme — pour que j'utilise le bon mot, là — un mécanisme qui gère la liste d'attente sur le plan d'organisation d'un centre hospitalier, un mécanisme qu'on appelle le mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés.

C'est quoi, ça? Un mécanisme d'accès, M. le Président, c'est un outil que le gouvernement du Québec, avec son réseau, a mis en place pour gérer, de façon efficace et selon une priorité établie par des critères qui sont appropriés, la liste d'attente. Alors, il y a des listes d'attente, au Québec, gérées de façon centrale, par exemple en cardiologie, par exemple en chirurgie, dans tous les types de chirurgie, par exemple. On sait que la chirurgie, par exemple, c'est à peu près 40 % des activités de médecine spécialisée.

Aujourd'hui, aujourd'hui, au moment où on se parle, lorsqu'un patient voit un chirurgien qui, après une investigation, conclut que la personne en question doit être opérée, son nom, théoriquement, est mis sur une liste d'attente. Et cette liste d'attente là — qui est celle qui est souvent évoquée par les collègues à la période de questions — cette liste d'attente là est gérée en fonction de priorités d'abord et avant tout chronologiques, mais aussi, dans certains cas, des priorités cliniques, des priorités cliniques qui sont aussi dans une sous-catégorie chronologique.

Alors, il y a un mécanisme de gestion qui prend ça en compte. Qu'est-ce qu'il fait, le mécanisme? Il dit, par exemple, à un médecin : Vous avez une très longue liste d'attente, peut-être pourriez-vous la partager. On peut dire au médecin, au patient : Un autre... Puis un autre médecin, il a une liste d'attente moins longue, et ainsi de suite. Et les officiers dans le réseau qui ont à gérer la liste d'attente doivent prendre les patients à être opérés et à être cédulés... les patients dans cette liste-là. Ça garantit aux citoyens un accès ordonné et sans faille, idéalement, là, à des services selon la chronologie qui est celle de la visite du médecin.

Or, nous avons constaté, à l'usage, qu'il arrivait — et c'est l'objet de l'article ici — qu'il arrivait que des médecins — puis ce n'est pas de la mauvaise foi, là, c'est juste des habitudes anciennes, on va dire — il arrivait que des patients voyaient leur chirurgien, par exemple — là, je prends l'exemple de la chirurgie, ça pourrait être la cardiologie, ça pourrait être autre chose — voyaient le chirurgien, qui, lui, disait : Bien là, vous devez être opéré. Mais on a vu des situations où le patient, son nom et son indication chirurgicale n'étaient pas immédiatement mis sur la liste, pouvaient être mis comme un mois, deux mois, trois mois plus tard, pour toutes sortes de raisons dans lesquelles je n'entrerai pas.

• (17 h 30) •

Alors, ici, là, ayant constaté ça, ayant un mécanisme qui fonctionne très bien et de façon transparente, qui facilite la vie des gens, bien, on veut s'assurer, là, qu'il n'y a pas de craques dans le plancher. La craque dans le plancher, là, elle est clairement identifiée ici. Et qu'est-ce que ça dit, ça? On dit que le médecin, dans sa façon de fonctionner, dans sa façon de faire, dans l'exercice de ses privilèges dans un établissement, a l'obligation, lorsqu'il a conclu à la nécessité de mettre un patient sur la liste d'attente, le fasse littéralement sur-le-champ et non pas qu'il parte avec une requête qui va apparaître trois semaines plus tard. Il faut que la personne soit mise le plus vite possible sur la liste et n'attende pas indûment.

On amène ça parce qu'on a constaté qu'il arrivait... et je ne dis pas que ça arrive très souvent, là, mais on est là aussi pour mettre des règles en place qui soient claires... il arrivait que des patients pouvaient être mis plus tard.

On ne demande pas aux médecins de se précipiter sur un site Internet à la seconde près, mais on lui demande, lorsque la décision est prise, de s'assurer que le patient soit immédiatement mis sur la liste en question, pour le bénéfice du patient, évidemment.

Des mécanismes centraux de gestion d'accès, il n'y en a pas pour toutes les activités de médecine, mais il y a des mécanismes d'accès qui existent dans certains secteurs et il y en a qui n'existent pas dans d'autres secteurs, mais, pour les secteurs où ça existe depuis 2006, parce que ces secteurs-là ont peu évolué avec le temps, on propose que le médecin ait l'obligation d'inscrire le patient «dès qu'il détermine que les services sont requis». Voilà.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, M. le ministre. Est-ce que j'ai des interventions à l'amendement qui introduit 19.1? Mme la députée Taillon.

**Mme Lamarre :** M. le Président, en fait, j'apprécie, là, les informations qui ont été fournies par le ministre. Quels sont les facteurs qui pouvaient faire que... Est-ce que c'est vraiment un facteur d'oubli ou s'il y avait d'autres raisons qui pouvaient faire qu'on retarde d'un mois l'inscription d'un patient qui aurait eu besoin d'une chirurgie?

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

**M. Barrette :** M. le Président, je n'ai pas fait d'enquête comportementale et décisionnelle des médecins, mais nous avons constaté qu'il arrivait, trop souvent à notre goût, même si on n'a pas de statistique précise, que les médecins ne mettaient pas immédiatement... certains médecins, pas tous, là, certains médecins ne le faisaient pas immédiatement. Ça induit un problème. Le problème, c'est qu'on... entre autres, dans la gestion des ressources physiques, matérielles, personnelles, si on ne sait pas quelle est la vraie liste d'attente, donc s'il y a une liste d'attente virtuelle, parce qu'elle est dans un tiroir en quelque part, bien, ça affaiblit notre mode de gestion.

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

**Mme Lamarre :** Bien, en fait, ce que je constate, c'est que le changement, l'amendement du ministre, c'est qu'il dit : «...doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements [...] du centre dès qu'il détermine que les services sont requis.» J'imagine que ça devait déjà être compris comme ça, puis ce que le ministre veut corriger, ça me semble être pertinent de le corriger. Alors, quelles sont les conséquences si un médecin ne le fait pas? Parce que, dans le fond, c'est ça qu'on cherche, là, si c'est son...

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

**M. Barrette :** Non, non, la conséquence, évidemment, c'est le patient qui la subit, c'est-à-dire que le patient, croyant, dans certains cas, avoir été mis sur la liste d'attente de trois mois, pourrait peut-être attendre quatre mois à cause du fait que cette obligation-là n'a pas été exprimée dans la loi précédemment.

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

**Mme Lamarre :** Ma question était : La conséquence pour le médecin, pour le médecin spécialiste, parce que, là, on fait un amendement qui dit encore qu'il faudrait qu'il le mette «dès que», dès qu'il y a une demande. Mais ça va être quoi, la conséquence, puis ça va être quoi, le «dès que»?

**M. Barrette :** Bien là, ici, on...

**Mme Lamarre :** Parce que, j'imagine, tout le monde pensait qu'à partir du moment où il sortait du bureau du chirurgien il était déjà mis sur la liste. Alors là, quel mécanisme, d'abord, de contrôle le patient va-t-il avoir de vérification... là, on ne parle pas de contrôle, mais vraiment de s'assurer qu'il est sur la liste. Est-ce qu'il y a une liste publique qui va être visible? Puis, dans le cas où le médecin continuerait de ne pas avoir la bonne attitude que le ministre a observée exceptionnellement, on s'entend, mais, quand même, quelle est la valeur du «dès qu'il»? Qu'est-ce qu'il y a comme conséquence pour le médecin de ne pas respecter ce «dès que»?

**M. Barrette :** Alors, le «dès que», il a un poids puisque ça fait partie de l'organisation de l'institution. Alors, quand une personne se voit octroyer des privilèges, elle a ipso facto l'obligation de respecter les règles qui y sont existantes et appliquées dans l'institution en question. Alors là, on retombe dans les privilèges. J'espère que notre collègue ne va pas me dire, là, que là je veux enlever des privilèges de quelqu'un, là. L'objectif, ici, est de faire en sorte que les médecins respectent leurs obligations, ici. Et moi, je vais le dire tout de suite, là, notre collègue m'emmène sur un terrain de punition. Alors, moi, je suis dans un terrain d'obligations. Quelles sont les conséquences? Là, on s'en va vers ce terrain-là. Moi, je suis dans le terrain de l'obligation, en postulant que les médecins sont des gens responsables, là, parfois peuvent avoir peut-être certains oublis, alors on met une pression louable et raisonnable sur les médecins pour assumer leurs obligations.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, M. le ministre. Est-ce que j'ai d'autres interventions à l'amendement qui introduit 19.1? M. le député de Lévis.

**M. Paradis (Lévis) :** Je comprends aussi, M. le Président, puis je vais... Je comprends le fait que c'était exceptionnel. En principe, ça va de soi, je veux dire, dans les délais sur... Je comprends que ce n'est pas à la seconde près, mais on n'acceptera pas deux, trois semaines plus tard, là, je pense que ça fait sens, c'est au nom du patient.

Je me demande simplement, et je reviens sur une notion abordée par la collègue de Taillon : Est-ce que le ministre prévoit, parce que ça s'est produit exceptionnellement, qu'un patient puisse avoir — peut-il le faire maintenant? — visualisé le fait qu'il ait été inscrit tel que ça aurait dû être? Est-ce qu'il y a un mécanisme, une... On dit souvent de... tu sais, on a souvent parlé, M. le Président, de liste d'attente pour différents services. Éventuellement, que ce soit un moyen aussi, dans certaines circonstances, d'avoir des données publiques qui permettent à un patient de savoir si effectivement... bon, où on en est dans son temps d'attente. Est-ce que le ministre prévoit un mécanisme qui permettrait au patient de se rendre compte... évidemment, là, on fait confiance aux médecins, là, le ministre l'a dit, mais de se rendre compte qu'il est bien sur la liste au moment opportun, qu'il n'y aura pas de délai indu, tel qu'on l'a déjà observé? Parce qu'on veut le corriger.

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

**M. Barrette :** Oui.

**M. Paradis (Lévis) :** Alors, quel est ce mécanisme-là? Est-il déjà là? Existe-t-il ou est-il à créer?

**M. Barrette :** Alors, M. le Président, nous sommes en voie de... Maintenant, là, on est en dehors de l'article, là. On s'entend, là? La réponse est oui. Oui, mais, M. le Président, je veux bien, là, mais, là, moi, je ne vais quand même pas débattre, là, des appels d'offres de telle affaire, puis telle affaire, puis qu'est-ce qu'il y a dans l'appel d'offres, là. On n'est pas là-dedans, là. Alors, oui, la réponse, c'est oui, on prévoit à ce que cette donnée-là soit visible pour le patient.

**Le Président (M. Merlini) :** O.K., d'avoir un mécanisme. M. le député de Lévis.

**M. Paradis (Lévis) :** J'accepte et je comprends la réponse du ministre. Il n'y avait rien d'agressant là-dedans, là, je veux dire, je ne sais pas...

**Une voix :** ...

**M. Paradis (Lévis) :** Non, non, mais... Alors, oui, il dit oui, mais ça aurait été agréable d'avoir, en disant oui, dans un délai très rapproché, on s'en vient là, ça va prendre la forme de ci ou de ça. Mais, bon, il ne veut pas en parler. Mais, je veux dire, il n'y a rien d'agressant là-dedans, là, qu'on se rassure tous.

**M. Barrette :** M. le Président...

**Le Président (M. Merlini) :** Non, effectivement, non, non...

**M. Barrette :** ...je ne me sens pas agressé d'aucune manière, mais évidemment je souhaite toujours utiliser notre précieux temps, payé par les contribuables, judicieusement.

**Le Président (M. Merlini) :** Oui, oui. Oui, oui. J'en profite pour rappeler aussi que, lorsqu'une question est posée en vertu de l'article 82, quand on essaie d'interpréter un refus de répondre, des fois, il y a des informations, et le ministre l'a évoqué, qu'il ne voulait pas rentrer, là, dans les menus détails de l'objet qui sera utilisé ou de ce qui sera utilisé à votre réponse à la première question. Alors, je voulais simplement apporter cette précision-là pour dire que ça peut arriver des fois que, même si on le souhaiterait... Et vous aviez raison, M. le député de Lévis, il n'y avait rien d'agressant, là, dans votre propos, et le ministre s'est dit très confortable avec ça. Mais simplement pour aussi dire que, des fois, il arrive des situations où une réponse pourrait compromettre certaines choses, soit des appels d'offres ou des choses du genre de cette nature-là. Maintenant, voilà.

**M. Paradis (Lévis) :** Je pense de même, M. le Président.

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

• (17 h 40) •

**Mme Lamarre :** Oui, M. le Président, je veux juste reprendre, là. Tantôt, le ministre a dit un exemple, puis je ne veux pas qu'on s'acharne du côté des chirurgiens, ça peut être, j'imagine, n'importe quel autre spécialiste... Mais qu'on oublie de mettre quelqu'un, est-ce que c'est un vrai oubli ou bien si c'est parce qu'on veut en prioriser certains autres par rapport à certains?

Et là je pense qu'il faut y aller, au fond de la question, M. le Président. Il faut savoir qu'est-ce qu'on veut corriger. Et, si c'est quelque chose qui est susceptible de causer un préjudice... Déjà, on peut dire, là, que, si la personne s'attend à être sur une liste puis qu'elle n'y est pas, mais, en plus, quelles sont les raisons pour lesquelles un chirurgien... Parce qu'à moins d'un oubli occasionnel, puis je pense qu'il n'y aurait pas de quoi faire un amendement législatif là-dessus, là... Mais, si c'est quelque chose qui se faisait de façon assez... en tout cas, assez importante pour que le ministre décide d'en faire un amendement... Je cherche encore, là, les motifs qui feraient qu'un médecin retarderait l'inscription d'un de ses patients par rapport à un autre, par exemple.

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

**M. Barrette :** Moi, je pense, M. le Président, que l'objet de l'étude détaillée de notre projet de loi n'est pas de faire la psychanalyse des médecins ou de quelque professionnel que ce soit. Je pense que l'objet est de faire en sorte qu'on ait des règles, des lois, des règlements qui fassent en sorte que les gens aient un traitement optimal de leur situation. Alors, ici, on a constaté qu'il y avait parfois des gens qui n'étaient pas, au bon moment, inscrits sur la liste d'attente. L'objet, ici, est de s'assurer qu'il n'y ait pas de craque dans le plancher, de chaises suffisamment distantes l'une de l'autre pour tomber entre les deux, mais c'est tout ce qu'est l'objet. L'objet n'est pas de faire une enquête comportementale et psychologique des individus qui sont concernés, enquête que je n'ai pas faite d'ailleurs, M. le Président. Je n'ai donc pas d'information à donner.

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, je pense qu'un ministre de la Santé se doit d'être capable de mettre les mots qui s'imposent pour décrire une situation qui l'amène à demander un amendement. Et, encore une fois, je ne veux pas en faire quelque chose qui cible une spécialité, mais est-ce qu'on doit comprendre qu'il est possible que certains spécialistes puissent ne pas avoir jugé bon de prioriser certaines... soit interventions ou tests sur la base d'autre chose qu'un oubli?

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

**M. Barrette :** Devant tant d'insinuations, vous comprendrez que je ne peux pas aller sur ce territoire-là. Et, comme la collègue l'a dit, il faut bien choisir ses mots. Je vais les répéter et je les ai bien choisis. Alors, je veux m'assurer que les patients ne soient pas lésés par une non-inscription, non qualifiée, là, mais non-inscription, au moment opportun, de leur nom sur la liste d'attente. Et je pense que l'objet, ici, il est celui-là, et je n'ai pas d'information supplémentaire parce que je n'en dispose pas à donner.

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

**Mme Lamarre :** Le ministre a dit qu'il avait observé certaines situations. Est-ce que, dans certaines de ces situations-là, il y avait un enjeu qui pouvait théoriquement toucher la rémunération, qui pouvait être plus favorable pour certains types de chirurgie que pour d'autres?

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

**M. Barrette :** Non.

**Mme Lamarre :** Donc, ce n'était pas un enjeu qu'une chirurgie soit plus rentable, par exemple, que certaines autres, qui faisait qu'il y avait des oublis potentiels ou des dates différées d'inscription.

**M. Barrette :** Non.

**Le Président (M. Merlini) :** Prenez une gorgée d'eau, Mme la députée.

**Mme Lamarre :** (Interruption) C'est bon, merci.

Parce qu'on se rend compte que cette mesure-là, actuellement, elle fait référence aussi, pour les spécialistes, au Centre de répartition des demandes de service, pour les spécialistes, qui a dû être suspendu à la fin octobre 2016. Je note que le ministre avait prévu que ce soit rétabli rapidement, en l'espace de quelques mois. Est-ce que le Centre de répartition des demandes de service est redémarré pour l'ensemble des spécialités?

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

**M. Barrette :** Il n'a jamais été suspendu.

**Mme Lamarre :** Bien, je pense qu'il y a eu une mise en demeure de la FMSQ parce qu'il y avait trop de situations anormales qui faisaient que le centre était dysfonctionnel pour plusieurs spécialités. Alors, oui, je pense qu'il y a eu certaines spécialités pour lesquelles le centre a été suspendu.

**M. Barrette :** Alors, le centre n'a pas été suspendu. Son développement a été ralenti pour des raisons techniques, mais il n'a pas été suspendu.

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

**Mme Lamarre :** Il y a quand même des spécialités qui, pendant ce moment-là, en tout cas en octobre, à la fin octobre 2016, ne pouvaient plus utiliser le guichet. En fait, les patients ne pouvaient plus s'inscrire ou les médecins ne

pouvaient plus inscrire leurs patients sur ce guichet parce qu'il semblait être non optimal et peut-être même dysfonctionnel dans certains cas. Est-ce que ça s'est rétabli pour l'ensemble des spécialités actuellement?

**M. Barrette :** Alors, on comprendra, M. le Président...

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

**M. Barrette :** ...que ce que la collègue souhaite, c'est évidemment aller dans le sens de l'amendement que je l'invite à adopter, puisque l'amendement oblige le médecin à inscrire le patient, entre autres, là-dessus lorsque ça se justifie.

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, moi, je fais une combinaison des deux. Je pense qu'une des façons les plus faciles pour s'assurer de l'atteinte de l'objectif, c'est, bien sûr, que le médecin l'indique. Mais, si le patient a la possibilité d'aller voir sur un guichet, en temps réel, la date à laquelle il a été inscrit, je vais vous dire, on va régler notre problème très, très rapidement, parce que le patient, lui, il s'en souvient très bien, de la date où il est sorti du bureau du chirurgien ou de... Et il va dire : Bien, comment ça se fait que j'ai été inscrit trois semaines plus tard? Donc, si ce guichet-là est fonctionnel et permet au citoyen, au patient d'aller voir en temps réel la date de son inscription, je pense qu'on peut régler le problème tout aussi bien, donc, et sans faire un amendement.

Donc, je comprends... Est-ce que c'est parce que le ministre essaie de pallier au fait que le Centre de répartition des demandes de service n'est pas fonctionnel pour l'ensemble des spécialités? Là, il ne m'a pas contredit là-dessus. Je pense qu'il n'est vraiment pas encore fonctionnel pour l'ensemble des spécialités, et on en est pas mal sûrs. Donc, ça veut dire que, à défaut d'avoir ce Centre de répartition des demandes de service fonctionnel pour l'ensemble des spécialités, le ministre dit : Je vais quand même, au moins, exiger que les médecins spécialistes inscrivent la date pour une chirurgie, par exemple, dès qu'ils déterminent que les services sont requis. Et donc est-ce que lui va faire cette vérification-là? Comment on va s'assurer que c'est fait à ce moment-là?

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

**M. Barrette :** Bien, M. le Président, là, là, on mélange des choses. Ici, on le comprend, là, c'est un article qui vise à faire en sorte que le médecin, qui a la responsabilité d'inscrire son patient, le fasse sur-le-champ. L'article est très clair. Ce n'est pas un article qui traite de la mécanique, du développement, de la programmation informatique, de la couleur du téléphone, de CRDS. Ça, c'est un article d'inscription. Il est très clair.

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

**Mme Lamarre :** Bien, il reste que, même si on le demande, M. le Président, si personne ne le vérifie, ça, on peut ajouter autant... On peut ajouter des amendements comme on veut, mais, si personne ne vérifie ça, moi, je ne vois pas l'impact, je ne vois pas la correction de ce qu'on tente de corriger. Alors, la meilleure façon de le faire, c'est le Centre de répartition des demandes de service. Si on parle de guichet, bien, les gens ont un message pour dire qu'ils sont en attente puis que ça va durer 265 jours, ou à peu près un an ou... Alors, ça, je pense que, déjà, juste d'avoir ça, ça confirme au patient qu'il est bel et bien inscrit, et ça donne tout de suite une indication claire. Alors, est-ce que le ministre peut nous dire quand les CRDS vont être fonctionnels pour l'ensemble des spécialités?

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

**M. Barrette :** M. le Président, c'est un travail qui est en cours. Et, encore une fois, on est en dehors de l'objet de l'article en question. Nous sommes non pertinents.

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

**Mme Lamarre :** Bien non, M. le Président, c'est tout à fait pertinent, parce que, si on avait un guichet performant, on n'aurait pas besoin d'avoir cet amendement-là. On n'en aurait pas besoin, parce que le patient pourrait, en temps réel, vérifier sa date d'inscription, conformer et même porter plainte au commissaire aux plaintes. Il y aurait des mécanismes pour dire : Attention, là, moi, je suis allé voir le médecin il y a trois semaines puis je ne suis toujours pas inscrit sur la liste de chirurgie. Comment ça se fait? Puis il pourrait porter plainte.

Alors, ce que le ministre propose, c'est un mécanisme qui, normalement, devrait vouloir corriger quelque chose, mais sans aucune conséquence en... J'imagine : On renverse les rôles, là, pour quelques secondes. Le ministre me dirait : C'est un voeu pieux, c'est un voeu pieux, Mme la ministre, ce que j'écris là. Alors, le médecin doit inscrire dès qu'il détermine que les services sont requis. Alors, où est vraiment l'engagement plus formel pour les patients? Et ça passe par le CRDS, ça passe par le guichet, qui va permettre au patient d'avoir une...

À moins que le ministre me dit : Dès qu'il détermine que les services sont requis, il y a un envoi qui se fait au patient pour lui confirmer qu'il est bel et bien inscrit. Là, si on peut penser à un amendement de ce côté-là... Parce que, là, à ce moment-là, il y a une rétroaction au patient. Sinon, qui, dans le grand établissement, va dire : Ah! bien, moi, ce matin, là,

je vérifie ça, là, je vérifie la concordance entre le dernier rendez-vous du patient avec un spécialiste et sa date d'inscription sur le registre des chirurgies? Il me semble que c'est un travail de moine. Je ne pense pas qu'on ait beaucoup de temps à consacrer à ça dans nos institutions. Et le guichet permettrait tout à fait de répondre à ça. Ou bien il faut avoir une conséquence. Le ministre ne veut pas avoir de conséquence négative, mais juste un avis au patient à l'effet qu'il est bel et bien inscrit. Moi, je pense que ça nous donne une garantie des deux côtés.

• (17 h 50) •

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

**M. Barrette :** M. le Président, ici, la collègue, là, manifestement, là, ne comprend pas, là, complètement, là, comment ça fonctionne. Ici, on parle du mécanisme d'accès, pas simplement du CRDS, là; comprenez bien, là. Et j'ai dit au député de Lévis que, oui, le patient le verrait. Il va le voir.

Alors, on me pose, de différentes manières, la même question, à laquelle j'ai répondu au député de Lévis : C'est oui, il va la voir, bon. Ici, l'enjeu, c'est l'inscription. Et la performance du mécanisme, ça ne s'analyse pas par l'inscription. L'inscription, c'est le déclencheur. Alors, on veut s'assurer que le médecin ait l'obligation de déclencher la chose. Après, il y a tous les mécanismes qui sont en place, ils existent, là. Il y a un élément qui n'existe pas aujourd'hui, qui va exister, qui est la visibilité, la capacité pour le patient de voir qu'il est inscrit. C'est prévu, j'ai dit que je ne rentrerai pas dans ce détail-là pour des raisons évidentes.

Je reviens à 19.1, là. C'est le déclencheur, c'est la clé dans la serrure. Notre collègue voudrait qu'on parle des pentures et de la peinture de la porte. Moi, je parle de la clé dans la serrure. Alors, ce n'est pas l'objet de l'article de parler de la peinture et des pentures.

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, on peut mettre la clé dans la serrure, mais, si ce n'est pas la bonne clé, on ne débarrera pas la porte davantage. Alors, ce que je comprends, c'est, si on avait un CRDS fonctionnel, on n'aurait pas besoin de cet amendement-là. On a des CRDS qui ne sont pas fonctionnels, donc le ministre dit qu'il va rajouter cette dimension-là.

Moi, je ne veux pas mettre la police, mais je me dis : Regardez, si on fait juste rajouter, donc, «doit prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés [...] dès qu'il détermine que les services sont requis et en aviser le patient», moi, je pense que, là, là, on vient d'avoir quelque chose qui nous rassure, qui donne la confirmation au patient puis qui vient créer l'incitatif automatique, qui crée une transparence dans le processus et qui fait en sorte que le spécialiste va bien le faire, parce qu'il va dire : Bien, moi, je veux rassurer mon patient. Le patient va être rassuré, il va dire : Je suis sûr.

D'ailleurs, ce n'est pas juste là-dessus, là, sur l'ensemble des tests qu'on a à passer, qu'on n'ait jamais... qu'on attende trois semaines en se disant : Bien là, si je n'ai pas eu de retour, c'est parce que ça doit être normal. Mais, mettons qu'on va régler une affaire à la fois. Dans le cas de l'inscription auprès d'une spécialité, qu'on ait un retour. Donc, le médecin connaît l'adresse du patient, est-ce qu'il peut lui retourner un avis — quitte à ce que ce soit l'adresse courriel — qui dit : À partir de telle date, 3 octobre 2017, vous êtes inscrit sur la liste d'attente pour la chirurgie?

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

**M. Barrette :** Je comprends que la collègue est d'accord avec l'article qu'on adopte. Son collègue lui a clairement dit qu'il allait le voir parce que... c'est-à-dire, j'ai bien répondu à son collègue en disant que, oui, il allait le voir. Tout est en place. Adoptons l'article.

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, moi, c'est sûr qu'on veut un autre mécanisme, là, on veut un mécanisme qui nous donne l'aller-retour. Donc, moi, je suis surprise que le ministre ne dise pas oui à ça, parce que c'est facile, puis on sauverait 20 minutes. Mais je pense que ce qu'il veut, il veut vraiment que les gens soient inscrits le plus rapidement possible quand on convient qu'ils ont besoin, par exemple, d'une chirurgie. Alors, la meilleure façon de le dire, c'est aussi de dire, bien, au médecin : Envoie un petit message, un courriel ou une lettre au patient confirmant qu'il est bel et bien inscrit. C'est l'équivalent de ce qu'un guichet ferait. Le guichet n'est pas fonctionnel pour l'instant, alors, pour bien répondre à ça... le guichet, ce n'est pas juste la possibilité de s'inscrire, c'est la confirmation qu'on est bien inscrits. C'est aussi ça. Alors, moi, je pense que le ministre pourrait tout simplement dire : Bien oui, et en aviser le patient, là, ça a bien de l'allure, faisons un petit amendement rapide, puis on l'adopte, puis ça a tout à fait du bon sens.

**Le Président (M. Merlini) :** M. le ministre, commentaires?

**M. Barrette :** M. le Président, je suis actuellement en train de faire une transformation du réseau, non pas pour l'alourdir, mais pour en améliorer la fluidité. Le collègue de Lévis a dit : Est-ce le patient va le voir? J'ai dit oui. Alors, il va le voir, un coup qu'il va être inscrit. L'article 19.1 propose de garantir l'inscription, qui va être visible par le patient. Voulez-vous bien me dire, M. le Président, de quoi on parle actuellement, là?

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

**Mme Lamarre :** Bien, il faudrait que le ministre nous donne un peu plus de précisions sur la façon dont ça va être visible pour le patient. S'il nous donne plus d'explications, ça peut, effectivement, nous satisfaire, mais, là, pour l'instant, on ne les a pas, ces informations-là.

**M. Barrette :** Eh bien, vous les aurez en temps et lieu, lorsque ce sera mis en application. La question est simple, là, vous l'avez dit vous-même, M. le Président, il y a des choses que je ne peux pas dévoiler aujourd'hui, un; deux, qui ne sont pas l'objet de l'article en question; trois, bien, je redonne la parole... combien il reste de temps encore, pour la collègue, là?

**Le Président (M. Merlini) :** Il faudrait vérifier avec la secrétaire. On va vérifier. S'il vous plaît?

**La Secrétaire :** Sept minutes.

**Le Président (M. Merlini) :** Sept minutes.

**M. Barrette :** Alors, il nous en reste quatre. Je laisse la parole à la collègue.

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

**Mme Lamarre :** Bien, M. le Président, le ministre nous dit qu'il va y avoir un mécanisme. Alors, si on ajoute «et en avise le patient», là, le mécanisme auquel le ministre pense, ça va répondre à cette demande-là. Mais, entre-temps, s'il n'y en a pas et s'il y a des délais... parce que le CRDS, là, il devait être fonctionnel avant le 15 août; à ma connaissance, il n'est pas fonctionnel pour l'ensemble des spécialités. On est rendus le 3 octobre, on ne le sait pas, c'est des problèmes informatiques, parfois, ça prend quelques mois, parfois, ça prend quelques années avant de se résoudre.

Notre objectif, c'est que le patient ait la confirmation de son inscription pour la spécialité qu'il a consultée. Alors, «et en avise le patient», il me semble que ça répond à la préoccupation du ministre, parce qu'il dit : Il va en avoir un, mécanisme, puis il va être transparent. Alors, si ce mécanisme-là est déjà prévu, tant mieux, mais, s'il entre en vigueur juste dans deux ans et demi, bien, ce serait intéressant qu'on puisse, entre-temps, créer une obligation de retour d'information au patient, non seulement intéressant, M. le Président, mais sécuritaire.

Imaginez, là, vous attendez une chirurgie parce que vous avez un cancer, puis vous vous rendez compte que, pour une raison ou pour une autre, là, ça peut être un oubli, ça peut être n'importe quoi, mais vous n'avez pas été mis sur la liste, puis il s'est passé trois mois. C'est dramatique, là, pour certaines personnes, ça peut être très, très grave. Alors, moi, je pense qu'on doit absolument faire en sorte de fermer, débarrer puis rebarrer. Alors, je vais prendre l'image du ministre : Il faut être capable d'ouvrir la porte comme il faut, il faut être capable de s'assurer qu'on va être capables de bien redonner l'information au patient.

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

**M. Barrette :** Aucun.

**Le Président (M. Merlini) :** Non. Ça va? Une autre intervention?

**Mme Lamarre :** Je vais déposer un amendement, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Vous avez un amendement... un sous-amendement, pardon.

**Mme Lamarre :** Un sous-amendement.

**Le Président (M. Merlini) :** Oui.

**Mme Lamarre :** Alors, 19.1, à l'amendement proposé, insérer, après les mots «sont requis», les mots suivants : «et doit en aviser cet usager.»

**Le Président (M. Merlini) :** Très bien. Alors, on va faire la distribution et la photocopie, la distribution de la proposition de sous-amendement.

**Des voix :** ...

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux. Je vous rappelle que nous tiendrons une séance de travail dans quelques instants, au RC.161, et que l'étude détaillée de ce projet de loi, le projet de loi n° 130 reprendra ici, même heure, même poste, à 19 h30. Merci et bon appétit à ceux qui auront la chance de souper.

*(Suspension de la séance à 17 h 59)*

(Reprise à 19 h 34)

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

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

Je demande aux nombreuses personnes présentes dans la salle Louis-Joseph-Papineau de bien vouloir éteindre toute sonnerie et avertisseur sur leurs appareils électroniques.

Lors de la suspension de nos travaux tantôt, à 18 heures, nous étions à l'étude d'un sous-amendement qui a été proposé par Mme la députée de Taillon, que j'invite maintenant à prendre la parole et nous expliquer son sous-amendement. Mme la députée, à vous la parole.

**Mme Lamarre :** Alors, pour faciliter la compréhension de tous, je vais présenter. À l'amendement proposé à l'article 19.1, insérer, après les mots «sont requis», les mots suivants : «et doit en aviser cet usager»

Alors, c'est un sous-amendement, M. le Président, qui s'inscrit à l'article 19.1, 185.1, où le ministre ajoute qu'il doit, au niveau d'une liste d'inscription pour les spécialistes, donc, quand un usager, un patient, consulte un spécialiste et qu'il y a, par exemple, nécessité de l'inscrire sur une liste pour une chirurgie, à ce moment-là, que le médecin soit tenu d'inscrire ce patient sur cette liste-là dès que le spécialiste détermine que les services sont requis.

Alors, c'est l'objet de l'amendement du ministre. On en a parlé. Puis ce qu'on a vu, c'est qu'évidemment «dès que», ça ne donne pas beaucoup de possibilités pour le patient de valider que l'inscription s'est bien faite. Et, dans le cas où on ne s'en rend pas compte, bien, c'est sûr qu'il peut y avoir des préjudices. Alors, on souscrit à la volonté du ministre, qui est de dire... c'est lui-même qui nous en a parlé : Il y a des situations où, malheureusement, des patients croyaient être inscrits et être en attente officielle après avoir consulté un spécialiste, et, pour des raisons qui n'ont pas été expliquées en détail par le ministre, mais qui peuvent être un oubli ou qui peuvent être autre chose, ont été décalés ou oubliés.

Alors, pour éviter que ça se perpétue, bien, le ministre, lui, dit : Moi, je fais un amendement qui dit que le mécanisme de gestion de l'accès doit «prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont [reçus]». Alors, nous, on dit : «Et [il] doit en aviser cet usager». Donc, ce retour vers l'usager m'apparaît être la meilleure garantie que tout va bien se passer.

Dans nos échanges avant la pause, on a évoqué les fameux centres de... les CDRS, les centres, dans le fond, de diffusion de ces... de centralisation de ces rendez-vous-là. Et le ministre nous a dit qu'il y en avait certains qui fonctionnaient, mais que certains autres n'étaient pas encore fonctionnels pour certaines spécialités. Donc, en attendant que ça soit parfaitement fonctionnel et que les aller-retour soient confirmés autant pour les patients que pour les spécialistes, nous, on pense que le fait d'ajouter «et doit en aviser cet usager» donne la garantie absolue.

Quand le guichet fonctionnera pour tous les spécialistes, bien, ce sera la façon dont l'usager aura été avisé. Mais, entre-temps, ça nous donne une garantie que l'objectif de l'amendement déposé par le ministre va vraiment donner les résultats escomptés et que ce ne sera pas seulement, là, une façon de présenter les choses qui fait une obligation. Nous, on veut l'obligation de résultat. On ne veut pas juste l'obligation, je vous dirais, qui fait juste être perçue comme une addition d'obligations du côté des médecins. L'objectif ultime, c'est vraiment que les patients, dans le fond, ne soient pas brimés dans leurs privilèges à ce niveau-là, puis qu'ils soient sûrs d'avoir leur rendez-vous, et d'être inscrits au moment où ils consultent le médecin.

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

• (19 h 40) •

**M. Barrette :** ...M. le Président. On va remettre les choses, je pense, dans la juste perspective, surtout en évitant les insinuations qui sont faites, exprimées. La collègue dit qu'elle veut une obligation de résultat. Le résultat, c'est ce qui est déclenché par l'inscription. De s'assurer par la loi que l'inscription soit faite déclenche une procédure. L'inscription ne garantit pas le résultat. Alors, en partant, d'exprimer la position de la collègue de la façon dont elle le fait est une incompréhension de ce qu'on fait. Le fait d'inscrire ne garantit pas un résultat. Le fait d'inscrire s'assure que la mécanique est en place, va s'exercer, en espérant qu'il n'y ait pas d'erreur, qu'il n'y a pas de faute, et ainsi de suite, ce qui est le meilleur des mondes. Alors, de dire que le fait d'inscrire, ça va garantir un résultat, bien là écoutez, ça ne tient pas la route. C'est une évidence.

L'objectif de cet article-là, c'est que la personne qui voit le médecin soit formellement inscrite dans les meilleurs... puis plus que les meilleurs délais, c'est immédiat, à toutes fins utiles. C'est juste ça, la finalité. Ça ne garantit pas un résultat. Ça déclenche une procédure qui, si elle est bien gérée, va donner le résultat. Alors, de penser que d'inscrire va garantir un résultat, bien, si on veut ça, bien, qu'on fasse un article de loi qui garantit que le système va fonctionner parfaitement. Ce n'est pas ça... il n'y a rien de parfait dans la vie. Mais c'est sûr qu'optimalement, si la personne est inscrite dans une mécanique qui est bien huilée, on va voir un bon résultat. On perd un peu notre temps, là. On comprend, là, ici, là, qu'on fait du temps. Tout le monde a compris ça, là, on fait du temps.

M. le Président, les parlementaires n'ont pas la fonction de créer cosmétiquement des circonstances qui vont simplement alourdir le système. Quand un patient voit son médecin... Et, ici, on parle d'une situation bien simple : le patient a vu son médecin, il a été investigué. Investigué, ça veut dire qu'on a répondu à des questions, réponses qui ont amené le médecin à conclure que la prochaine étape est de poser un geste chirurgical.

Quand ce médecin-là dit à son patient : C'est là où je suis rendu, l'information, elle est donnée, il n'y a pas de confirmation meilleure ou plus détaillée qu'il y a à donner. Le geste de la confirmation, il est fait. Après, on tombe dans une étape purement bureaucratique, qui est l'inscription, et s'assurer — et ça, le système le fait de lui-même — que le cheminement se fait correctement. Puis ça, le système le fait dans son ensemble. Ce n'est pas le médecin qui gère ça. C'est des cadres, des gestionnaires, et ainsi de suite.

De demander, comme l'amendement est fait ici, en plus, d'avoir une mécanique d'envoyer un avis, à la limite même par écrit — ça, c'est l'argent — pour que le patient soit avisé... Le patient est avisé, M. le Président, il a vu le médecin, là.

M. le Président, vous avez potentiellement telle chose. Vous avez un cancer du côlon. M. le Président, je vais vous mettre sur la liste d'attente, vous allez être opéré pour un cancer du côlon. Je vous l'ai dit, là, quand bien même, là, que je vous enverrais un avis, là, l'avis que je vous envoie, en quoi ça garantit qu'il va y avoir quoi que ce soit de plus de bien fait? Rien. Évidemment, je vous l'ai dit. M. le Président, là, vous avez un cancer du côlon, je vais vous opérer, puis je vais vous mettre sur la liste d'attente, puis je vais vous envoyer un avis par courriel. Bien, c'est quoi, là? Qu'est-ce que ça fait, ça? Rien.

Par contre, le député de Lévis a posé la bonne question. La bonne question, elle a été posée par le député de Lévis. Il m'a posé la question simple : Est-ce que le patient va le voir? J'ai dit oui. La rétroaction qui est faite par le patient, qui lui va pouvoir voir, par une mécanique qu'on n'a pas à discuter ici, ce n'est pas l'objet de l'article, il va le voir. Il va le voir. Pourquoi imposer une procédure administrative, dans le système, qui ne vient qu'alourdir le processus? Ça ne sert à rien. C'est de l'alourdissement. C'est utiliser du parlementarisme pour alourdir le système, alors qu'on sait qu'on veut simplifier la vie des personnes. Je n'embarque pas là-dedans, M. le Président. Je n'embarquerai pas là-dedans.

Je n'embarquerai pas dans les suggestions qu'il y a peut-être du monde qui font quelque chose de pas correct. J'ai entendu la collègue, dans notre séance précédente : Y a-tu des enjeux de rémunération, d'actes chirurgicaux plus payants que d'autres? Vous voyez le genre? C'est toujours ça. On l'a vu tantôt, dans les deux dernières heures précédentes, là, il y a toujours quelque chose de négatif. Puis là j'attends la prochaine question : Y a-tu une conséquence? Y a-tu une pénalité? Ça se peut-u que les médecins ne soient pas fins puis qu'on doive faire quelque chose de plus coercitif?

Cet article-là est d'une simplicité, M. le Président, là, plus simple que ça, là, il n'y en a pas eu, dans tous les projets de loi que j'ai déposés. L'amendement, c'est un alourdissement. On n'ira pas là. Je vous le dis tout de suite, en ce qui me concerne, c'est de l'alourdissement procédural. On n'a pas besoin de ça. Le député de Lévis avait raison, puis j'y avais déjà pensé, puisqu'il m'a posé la question : Est-ce que le patient va le voir? Je lui ai répondu : Oui, on a déjà pensé à ça. La rétroaction est prévue. La force est dans la rétroaction qui est prévue. Elle est prévue. À partir du moment où le député de Lévis a posé la bonne question, qui avait déjà été prévue par moi, que, déjà, c'est en marche, puis qu'on n'a pas besoin d'entrer dans ce détail-là, l'amendement de la collègue de Taillon devient obsolète. Alors, je ne vais pas discuter d'obsolescence.

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

**Mme Lamarre :** Merci, M. le Président. Alors, je rappelle que le 185.1, l'article disait, avant que le ministre apporte son amendement, disait : «Le mécanisme doit notamment préciser les règles à suivre pour inscrire un usager sur la liste d'accès...» Alors, le ministre a jugé que ce n'était pas suffisant. Et le ministre ajoute un amendement qui dit : «Le mécanisme doit notamment prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis. Il doit de plus préciser les règles...» Donc, c'est le ministre qui attire notre attention sur cet enjeu-là et qui nous dit : Attention! je juge qu'il faut ajouter un mécanisme supplémentaire.

Maintenant, si on continue un tout petit peu plus loin, dans ce qui était écrit avant, il y avait déjà l'obligation de déterminer les modes de communication à l'usager de la date prévisible de l'obtention de ces services. C'était déjà là. Alors, le ministre nous dit : Moi, je trouve que ce n'est pas assez, de parler juste de règles générales, je veux vraiment mettre dans la loi que le mécanisme doit prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès. Donc, il veut créer cette obligation dans la liste d'accès et il nous dit lui-même : Il y aura une rétroaction prévue.

Alors, qu'il nous dise quelle est cette rétroaction prévue là, puis on verra. C'est peut-être la même chose que ce que moi, je demande dans le sous-amendement. Mais actuellement la rétroaction prévue, M. le Président, elle est dans ce que le ministre a dans sa tête, et on n'y a pas accès, à sa tête, malheureusement, là, on ne peut pas tout voir en même temps que ce qu'il a, lui, dans sa tête. Alors, j'aimerais ça qu'il nous dise ou bien ce qu'il a comme rétroaction prévue dans sa tête, ou bien est-ce qu'il accepte mon amendement. Et je pense que tout va être facile et compréhensible pour tous et clair.

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

**M. Barrette :** J'apprécie l'humour. C'est rare qu'on a de l'humour du côté de la collègue. Je l'apprécie ce soir. Mais il y a une chose qui est certaine : la collègue n'a pas besoin de voir ce qu'il y a dans ma tête, la collègue n'a qu'à lire ce qui est devant elle. Et ce qui est devant elle a été écrit en 2006 et fonctionne depuis maintenant 11 ans. Les éléments qui sont mentionnés par la collègue sont existants depuis, et opérationnels depuis 11 ans.

Et ce à quoi la collègue fait des références, M. le Président, ce qui est dans ma tête n'est pas dans ma tête, et est dans le texte, et dans la réalité qui est vécue depuis 11 ans. Et ce dont on parle est l'obligation de mettre la clé dans la serrure. La collègue parle de la porte, la peinture, les peintures et de la pièce après. C'est déjà vécu, ça, organisé et vécu depuis 2006. On n'a pas à débattre de ça, ça fonctionne.

Ici, la clé... pas la clé... bien, oui, effectivement, la clé... Mais l'enjeu, c'est de mettre la clé dans la serrure. Là, la collègue veut nous amener dans un discours, débat, critique, supputation, évocation puis je pourrais dire d'autres mots, M. le Président, sur ce qui existe déjà, ce qui est évidemment une utilisation sous-optimale de notre temps parlementaire.

Tout le monde qui nous écoute, M. le Président, a compris que c'est simple, là. Ceux qui nous écoutent, là, ceux qui sont là, là, puis il y a peut-être même des journalistes, il y a sûrement du public, il y a même probablement les médecins, par leurs représentants, là, tout le monde, là, se dit — pas les médecins — le monde, le public se dit, là : Bien oui, ça tombe sous le sens, là. Le ministre veut que le docteur, là, il ne prenne pas trois mois à me mettre sur la liste. Eh bien, ils ont bien raison, c'est ça qu'on veut faire. Puis là, après, ce qu'il se passe après avoir été mis sur la liste, bien, on le sait, c'est quoi, là. Il y a une gestion des listes d'attente, puis les horaires, puis il y a un moment où on se fait opérer, ainsi de suite. Ils le savent, les gens. Ça fait 11 ans qu'on fait ça.

Les gens comprennent, ceux qui nous écoutent, qu'actuellement on fait un débat qui est particulier. Parce que tout le monde a compris que ça tombait sous le sens, que c'était une évidence, que le médecin, là, quand il a décidé, il a conclu... pas décidé... conclu qu'il fallait passer à l'autre étape, qui était le geste qui, lui, passe par une liste d'attente, on la comprend, que la personne avait intérêt à être là le plus vite possible. Et nous, on s'arrange pour que ça soit le plus vite possible. Tout le monde qui nous écoute a compris que le seul et unique enjeu de cet article-là est d'être sur la liste le plus vite possible. Mais, à la place, on va prendre des heures à parler de : Oui, mais qu'est-ce qu'il se passe après?

L'article, il sert... Puis là je vais prendre un petit moment, M. le Président. Il faut que les gens qui nous écoutent comprennent qu'une étude détaillée, ça veut dire détaillée : détaillée sur un thème, le thème de l'article. L'article, là, s'il dit : Un plus un égale deux, il ne dit pas : Un plus un plus 2 000, si on est le 13 février, plus 4 000, s'il tombe un météorite sur la planète... Non, non, l'article — c'est pour ça que c'est détaillé — il dit : Un plus un égale deux.

Là, ici, l'article, il dit quoi? Il dit : Le docteur, quand il a conclu que le patient a besoin d'un geste x thérapeutique, qui passe malheureusement par une liste d'attente, on le convient, là, malheureusement par une liste d'attente, bien, le bénéfice du patient est d'être inscrit le plus vite possible sur la liste d'attente. C'est juste ça que ça dit. Il n'y a pas de débat à faire, il n'y a pas de circonvolution à parcourir, il y a juste à dire oui à l'article en question. Je laisse la parole à ma collègue.  
• (19 h 50) •

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, on est vraiment dans le coeur de l'amendement que le ministre a déposé. En fait, ce qu'on comprend, c'est l'inscription à la liste d'accès aux services spécialisés. Ça s'appelle un CRDS; ça, c'est le Centre de répartition des demandes de service. Ça, c'est le pendant, pour les spécialistes, de ce qu'on a fait pour les médecins de famille. Alors, le guichet d'accès aux médecins de famille, ça, la population le comprend bien, c'est un guichet d'accès où la personne s'inscrit, et elle reçoit, en échange de son inscription, lorsqu'elle est à la recherche d'un médecin de famille, une période de retour approximatif pour éventuellement avoir son médecin de famille. Mais ça lui confirme en même temps que son inscription est bel et bien réussie.

On a ça pour quand on s'inscrit dans n'importe quoi. On s'inscrit pour avoir des billets dans un spectacle, M. le Président, puis on a un retour sur l'information, qui nous confirme que notre inscription à notre spectacle est bien assurée. Là, on parle de quelqu'un qui a un diagnostic de cancer et qui veut être sûr que la chirurgie qu'il doit subir, bien, elle ne s'est pas perdue quelque part dans la paperasse, qu'elle ne s'est pas perdue quelque part, et on demande une confirmation. Bien, moi, je pense que l'exemple est très clair. L'exemple est clair quand on a un billet pour un spectacle, c'est pertinent. Alors, imaginez : C'est pertinent quand on veut s'inscrire à un médecin de famille, mais là, quand on s'inscrit à un médecin spécialiste, où, normalement, quand on arrive là, c'est parce que notre situation est généralement plus critique, nécessite une intervention plus spécifique, là ce n'est pas grave si on n'a pas de retour puis de confirmation. Ce n'est pas si grave que ça, on ne le saura pas si c'est perdu. Mais le ministre, lui, dit : Bien, dès que le spécialiste va avoir déterminé que les services sont requis, il va devoir s'inscrire.

Alors, moi, je dis : L'idée du ministre n'est pas mauvaise. Je pense qu'il a besoin d'être sûr qu'il puisse compiler les statistiques sur le registre d'inscription, puis ça va peut-être servir à d'autres choses, ces inscriptions-là, on va pouvoir faire des statistiques, voir comment ça se répartit, peut-être que ça va aider au plan d'effectifs. Mais, pour le citoyen, pour l'usager, pour le patient, si c'est à lui qu'on pense, et j'aimerais ça que le ministre nous démontre qu'il pense à ces personnes-là, là, bien, ce qui est important, c'est qu'il y ait une façon d'être sûr qu'il va avoir eu son inscription, que ça ne s'est pas perdu, que ça n'a pas été différé, que ça n'a pas été oublié quelque part.

Si c'est vrai pour un guichet d'accès à un médecin de famille, est-ce que le ministre peut me dire pourquoi ce n'est pas pertinent pour le CRDS? Pourquoi ce n'est pas aussi important de l'avoir pour le guichet d'accès à un spécialiste? C'est vrai pour un guichet d'accès à un médecin de famille. On a le retour de l'information. Pourquoi ce n'est pas aussi important de l'avoir pour les spécialistes?

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

**M. Barrette :** Il n'y a aucun lien, M. le Président. Il n'y a aucun lien. Dans les mécanismes d'action à l'accès... dans les mécanismes d'accès à des... bien, c'est de ça qu'on parle, c'est écrit, là, dans mon article, on parle de mécanismes d'accès à des services et des soins spécialisés ou surspécialisés. Il y a différentes catégories : il y a la chirurgie, il y a un médecin spécialiste, et ainsi de suite. L'article ne parle que d'une chose, de l'obligation, pour un médecin, de s'assurer que la personne puisse déclencher une procédure qui lui est bénéfique, qui commence par l'inscription. C'est tout.

On demande à la personne, le médecin qui a le pouvoir de mettre la clé dans la serrure, d'avoir l'obligation de mettre la clé dans la serrure. Et la collègue ne me parle que de ce qui se passe après. Ce n'est pas l'objet de l'article.

Et je comprends, M. le Président, vous allez me dire : Oui, oui, oui, on peut être large, si le Parlement... Non, non, il y a des limites à tout, là. Ici, c'est un article qui dit une chose, puis là je vais simplifier, là, je pense qu'il y a lieu, aujourd'hui, de simplifier à ce moment-ci de notre débat.

C'est un article qui dit : Lorsque vous arrivez en commission parlementaire, dans une salle, à 8 heures le soir, vous avez l'obligation d'ouvrir les lumières de la salle, surtout s'il n'y a pas fenêtre. On n'a pas à débattre du débat qui vient après. On n'a pas à débattre du café ou de l'eau qui va nous être servie. On n'a pas à débattre de la configuration de la salle. On n'a pas à débattre de la qualité de l'image qui est diffusée dans le réseau pendant nos travaux de commission parlementaire. On n'a pas à débattre de la qualité du son, on n'a pas à débattre de ça. On débat de l'obligation d'ouvrir les lumières quand on rentre dans une salle non éclairée pour faire des travaux publics. C'est de ça qu'on parle, là.

Et là on voudrait nous entraîner dans tout le reste, alors que tout le monde qui nous écoute... Moi, je suis convaincu, M. le Président, que ceux qui nous écoutent actuellement, là, ont compris la portée de l'article et ont compris que l'amendement que la collègue nous propose est un alourdissement inutile, tel que l'a démontré la question... et la réponse qui a été fournie au député de Lévis, qui, je le répète, a posé une bonne question, à laquelle il a eu une réponse claire. Ça ne peut pas être plus clair que ça. Je laisse à la collègue, encore une fois, la parole pour parler de la table, du son, de l'image, de l'eau, du café, et ainsi de suite.

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

**Mme Lamarre :** Est-ce que le ministre peut nous dire quelle est la rétroaction qu'il a prévue qui va servir de mécanisme? Il dit qu'il en a une, qu'il nous l'explique.

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

**M. Barrette :** Je n'ai pas dit qu'il y avait une rétroaction au sens absolu du terme. J'ai dit que l'article avait comme portée et objet... la portée étant ce que ça déclenche, l'objet étant le déclencheur, et la rétroaction absolue étant la réponse à la question du député de Lévis. Je comprends que la collègue veut alourdir ce qu'il y a entre les deux. Elle veut une mécanique où on va imposer toutes sortes de transactions — transactions étant des actions.

L'élément, ici, est le déclencheur. Le déclencheur, c'est l'inscription. J'ai expliqué que des gens étaient inscrits potentiellement trop tardivement. Je veux mettre une obligation d'immédiateté de l'inscription. Tout le monde comprend ça, ceux qui nous écoutent, là. Le reste, le patient, lui, je pense que ce qu'il veut, là, c'est d'avoir la capacité de voir que son inscription a été faite, c'est tout à fait normal, c'est la question du député de Lévis. La réponse a été : Oui, ça va arriver. Ce n'est pas l'objet de notre analyse, ici, de débattre de la mécanique. On ne va pas discuter d'appel d'offres, de mécanique, et ainsi de suite. Elle ne va pas quand même discuter d'un visualiseur, par exemple. Alors, on sort du débat, on sort de l'essence de l'article. Je redonne la parole à la collègue.

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

**Mme Lamarre :** Bien, M. le Président, le ministre a trouvé la technologie qui permet, lorsqu'un patient s'inscrit à un guichet d'accès à un médecin de famille, d'avoir la rétroaction. Alors, je ne vois pas pourquoi, quand il s'agit d'avoir la même rétroaction pour les centres de répartition des demandes de service... on parle de demandes spécialisées, donc, en principe, il peut en avoir moins que toutes les personnes qui manquaient de médecin de famille... mais là, tout à coup, ça, ça devient impossible à clarifier, à préciser. Alors, le ministre a juste à nous dire : Il va y avoir la même rétroaction qui est prévue pour le guichet d'accès à un médecin de famille, avec le guichet de CRDS, quand ça va fonctionner. S'il s'y engage au micro, on va comprendre qu'il y a eu un engagement, et que sa volonté est claire, nette et précise. Ce n'est pas ça qu'il dit. Alors, il parle d'une rétroaction prévue, et là, M. le Président, j'ai écrit les mots. Alors, le ministre dit : Ce n'est pas ça que j'ai dit, mais, oui, c'est ça qu'il a dit, c'est ça qu'il a dit en réaction au député de Lévis tantôt.

Alors, il a dit : Il y aura une rétroaction prévue. On lui demande : C'est quoi, la rétroaction prévue? Elle est prévue, M. le Président. Si elle est prévue, il doit avoir quelque chose dans la tête du ministre qui la prévoit. Il doit avoir quelque chose de concret. Pourquoi il ne veut pas nous en parler?

Et là je pense que c'est notre rôle de parlementaire, quand on fait une étude détaillée, de s'alimenter puis de se nourrir. Puis moi, j'ai participé à d'autres commissions parlementaires, M. le Président, puis, quand on pose ce genre de question là, on réussit à avoir une information, une explication, de bonne foi, générale, qui dit : Bien oui, regardez, on prévoit faire telle, telle, telle chose, et là on a un petit échancier, ce sera peut-être dans six mois, mais c'est prévu puis ça va donner ça. Puis on est rassurés puis on se dit : Bien, la population va avoir la garantie qui est escomptée.

Alors, moi, je redemande au ministre : Quelle est la rétroaction prévue, dont il a lui-même fait état tantôt?

• (20 heures) •

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

**M. Barrette :** Quand nous avons nos débats, et puis ça fait trois ans, M. le Président, qu'on a des débats ici, en Chambre, j'ai toujours été le plus poli possible. Et je vais rester poli, M. le Président. Et, bien gentiment, je vais indiquer à la collègue, puis je l'ai dit dans la dernière séquence, là, il faudrait peut-être qu'elle les lise, ses textes, là. Puis la collègue nous dit souvent qu'elle a une grande connaissance du système de santé, là.

Alors, M. le Président, là, je vais simplement indiquer à la collègue, comme je l'ai fait lorsque j'ai lu mon amendement, que nous faisons référence, évidemment, ici, à 185, qui a été mis en place en 2006. J'ai même dit, M. le Président,

que ça faisait 11 ans qu'on fonctionnait là-dessus. Et ce à quoi on fait référence ici, là, en aucune façon, ça traite des CRDS. Je comprends que la collègue semble ne pas avoir intégré cette notion-là. Ce dont on parle, ce n'est pas les CRDS, ce n'est pas dans le champ d'application de cet article-là, c'est SIMASS, c'est système d'information de... ta, ta, ta. Ce sont les systèmes existants depuis 2006 qui touchent principalement la chirurgie.

Je suis surpris de constater que, 11 ans plus tard, notre collègue, qui est dans le système de santé... Elle était présidente de l'Ordre des pharmaciens, elle avait des membres dans son ordre qui étaient dans le réseau hospitalier. Je pense que tout le monde, dans le réseau, sait c'est quoi, par exemple, SIMASS. Tout le monde sait ça, tout le monde. Et tout le monde sait que, depuis 2006, ce qui a été mis en place en termes de mécanisme d'accès au sens de la loi, au sens de 185, c'est ce dont je parle, tout comme tout le monde sait que les CRDS, c'est le fruit d'une entente avec les fédérations, dans le cadre de la loi n° 20. Ça n'a juste aucun rapport. Je ne veux pas mettre ma collègue mal à l'aise, là, mais ce dont on parle, là, actuellement, depuis un bout de temps, ça n'a pas rapport.

Alors, je reviens à la case départ, M. le Président, de demander aux médecins d'avoir l'obligation ou plutôt d'imposer aux médecins d'avoir l'obligation d'inscrire les gens qui ont besoin d'un service spécialisé ou surspécialisé. Lorsque la décision est prise le plus vite possible dans une structure qui est en place et qui fonctionne depuis 11 ans, que la collègue ne semble pas connaître, c'est le gros bon sens. Ce n'est pas, pour moi, l'objet d'un débat, c'est l'objet d'une action responsable pour le gouvernement quand on constate que ce n'est pas parfait. Ce n'est pas l'heure des procès, ce n'est pas l'heure des insinuations, c'est l'heure de peaufiner notre loi, non pas de réparer, de peaufiner notre loi si on constate, de façon responsable, comme gouvernement, qu'il doit y avoir des ajustements. C'est ce que l'on fait ici, et c'est l'objet de ce débat parlementaire.

Et j'ai bien vu, à plusieurs reprises, dans les propos de notre collègue, qu'elle était d'accord. Peut-on utiliser judicieusement notre temps parlementaire, payé par les impôts et les taxes des citoyens qui nous écoutent, pour avancer le débat sur ce projet de loi là et, à cet article-là, passer au sujet suivant après l'avoir adopté?

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, le plan d'organisation, quand on lit l'amendement du ministre, le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit également prévoir l'instauration d'un mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés des départements cliniques du centre. Le ministre peut faire référence à des instruments qui existent à l'intérieur d'un hôpital, mais l'obligation qu'on doit voir, celle qu'on veut qui arrive, c'est l'obligation que le patient soit informé également.

Et je rappelle que, dans la loi n° 10, le ministre a mis des obligations à l'endroit des médecins spécialistes au niveau de la rapidité de la prise en charge. Il a exigé que certaines situations soient prises en charge à l'intérieur de six mois, à l'intérieur d'un an. On les a travaillées, ces obligations-là. En fait, il l'a fait dans la loi n° 20. Et donc, si on veut avoir ça, je comprends que le ministre veut se donner des mécanismes, mais les meilleurs lanceurs d'alerte pour ça, les meilleures personnes qui vont exercer une vigilance, ce sont les usagers et les citoyens. Alors, moi, je dis que ce système-là, il a, bien sûr, une valeur à titre informatif au niveau de l'organisation de l'établissement, mais il a une valeur au niveau clinique, au niveau de ce que le patient va bénéficier si on lui donne un retour au patient. Alors, le ministre pourrait très bien considérer que c'est tout à fait... Il libère, je vous dirais, ses directeurs de services professionnels et ses gestionnaires à l'interne de l'obligation de vérifier complètement tout ça. En tout cas, il s'ajoute une sentinelle, il s'ajoute une sentinelle de plus. Et je pense que les usagers...

Comme je l'ai dit tantôt, ça peut être un message qui s'envoie directement, automatiquement : Nous avons bien reçu, vous êtes bien inscrit pour une chirurgie. Alors, à partir du moment où les gens vont devoir, de toute façon, savoir la date prévisible de l'obtention de ces services, pourquoi ne pas accepter cet amendement? Et je pense qu'on sauverait beaucoup, beaucoup de temps si le ministre disait oui, puis, si, à ce moment-là, on était capables d'offrir cette garantie-là pour les usagers...

Les gens nous écoutent, le ministre a raison, il y a des gens qui nous écoutent, puis ils sont inquiets. Parce que moi, j'ai des cas de comté, les gens qui m'ont écrit de ma circonscription puis d'autres circonscriptions, puis ils sont en attente très, très, très longtemps. Puis parfois, effectivement, ils se rendent compte que, quand ils questionnement, ils ont été oubliés quelque part dans le processus. Alors, moi, je pense que, pour éviter tout oubli, donnons-nous ce mécanisme de rétroaction qui inclut l'utilisateur dans le processus. Et ça m'apparaît être quelque chose qui va être facilement... Le ministre nous dit : Ça va être transparent, il va en avoir une, rétroaction. Bien, ajoutons «rétroaction». Moi, je suis prête à ajouter «et doit donner une rétroaction à l'utilisateur» si c'est ce que le ministre préfère, là. Au lieu de dire «et doit en aviser», «et doit donner une rétroaction à l'utilisateur». C'est le terme que le ministre a utilisé. Il y en aura une, rétroaction. Il a dit : Il y a une rétroaction prévue. Alors : «et doit donner une rétroaction à l'utilisateur». Est-ce que, si je vais dans cette formulation-là, le ministre aurait une ouverture?

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

**M. Barrette :** Alors, M. le Président, je suis très étonné des commentaires que la collègue vient de faire. Et je vais lui ouvrir une porte. Je la défie maintenant de faire une pause. Vous savez, SIMASS et compagnie, là, il n'y a personne qui connaît ça dans le public. Et la collègue vient nous dire qu'elle a des cas de comté de gens qui auraient eu l'impression d'avoir été lésés dans le mauvais fonctionnement de ce système-là. Parfait. Je défie la collègue maintenant de faire une pause. Elle a une équipe de comté. Moi, je peux vous dire, M. le président, moi, là, si j'appelle mon équipe de comté ce soir, ils vont répondre. Je défie la collègue de faire une pause, d'appeler son équipe, de me donner confidentiellement,

confidentiellement, M. le Président... Je m'engage à revenir en ondes, là, dans la prochaine séance, et dire : Oui, c'est vrai, la personne avait vu ça. Maintenant, pas demain matin où ça va être arrangé, là, maintenant, je défie la collègue de faire une pause, d'appeler son équipe et de me donner un cas où la personne savait, a eu connaissance que la gestion de son cas sur la liste d'attente de ces mécanismes d'accès là a été problématique. Problématique, ça veut dire : La personne a su, a été porté à sa connaissance que le mécanisme d'action n'a pas fonctionné. Je suis prêt, M. le Président, à faire une pause et laisser la collègue appeler son équipe. Moi, mon équipe, si je l'appelle, là, ils vont me donner immédiatement tous les cas de comté, toutes les situations dans la minute. Je peux prendre une demi-heure, si elle le veut. Je la défie.

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

• (20 h 10) •

**Mme Lamarre :** M. le Président, le ministre détourne l'information. Il l'a dit lui-même que ça arrivait, qu'il y avait des pertes de contrôle, dans certains cas, de chirurgiens, par exemple, c'est l'exemple qu'il a donné. Et on n'est pas là pour chercher la mauvaise foi, on se dit juste : Ça peut arriver que les gens oublient. Moi, j'ai des employés, puis je ne les dénoncerai pas, ces employés-là, du système de santé qui m'ont dit : Écoute, des fois, là, la réquisition, elle est mise en dessous d'une pile, là, puis la personne, elle a mis d'autres choses par-dessus, puis ça prend du temps avant qu'on la retrouve, cette réquisition-là. Ça peut arriver, M. le Président, ça arrive, puis je ne dénoncerai pas les employés qui osent me dire des choses comme ça. On est là pour améliorer notre système de santé, on est là pour faire en sorte que ça fonctionne mieux. Le ministre lui-même, en faisant cet amendement-là, attire l'attention sur une lacune qu'il y a dans le système. C'est lui-même qui nous le dit et c'est lui qui attire notre attention là-dessus; ça doit être assez grave, il en fait un amendement. Alors, je me dis : Essayons de trouver la façon qui va donner la meilleure assurance au patient, au patient. C'est pour lui qu'on travaille.

Alors, pourquoi on ne réussit pas à avoir cette rétroaction-là? La rétroaction a été demandée par mon collègue de Lévis aussi et par moi. On est les deux à comprendre la même chose. Si le ministre nous dit : Il y en aura une, rétroaction, elle ne sera pas nécessairement par une lettre envoyée au patient, mais il va y avoir une rétroaction qui va faire que le patient va être sûr que sa réquisition, elle n'a pas été oubliée quelque part sur un comptoir ou sur une table de travail, bien, allons-y avec ça.

Dans le guichet d'accès aux médecins de famille, il y en a une, rétroaction, les gens sont sûrs qu'ils n'ont pas été oubliés. Ici, le ministre dit : Ça se peut qu'il y ait des délais, qu'il y ait un oubli. C'est lui-même qui nous attire l'attention là-dessus. Et moi, j'en ai, des situations qui témoignent de ça. Je ne veux pas blâmer des gens, je ne veux pas blâmer des médecins, je ne veux pas que le ministre s'en serve ensuite pour suivre ces médecins-là. On est en train, comme législateurs, de trouver des solutions pour donner des meilleures garanties aux citoyens qu'il n'y en aura pas, d'oubli, puis qu'ils vont être priorisés sur la base des bonnes choses. Dans le projet de loi n° 20, le ministre a demandé de la reddition de comptes, avec des mois bien précis, pour les spécialistes. Alors, moi, je pense qu'il veut se donner cet outil-là pour le valider. Pourquoi ne pas ajouter une dimension qui ferait que le patient aussi serait rassuré et aurait l'information?

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

**M. Barrette :** M. le Président, la collègue est une personne qui a un parcours de carrière qui est basé, théoriquement, sur la rigueur. Elle a été présidente d'un ordre professionnel. Elle a dit clairement...

**Mme Lamarre :** ...

**M. Barrette :** Bien, ça, c'est un fait, là.

**Mme Lamarre :** ...il est en train de faire mon jugement, là, j'aimerais ça, sincèrement, qu'il réponde à nos questions. On est sur un sujet pertinent. Le ministre peut dire : Je ne veux pas répondre à ça. Il a le droit de dire non, il a le droit de dire non, mais là qu'il arrête de me prêter des intentions puis de m'analyser au niveau de mon jugement et de porter atteinte à ma crédibilité, M. le Président. Et là je pense qu'il doit faire attention à cette dimension-là très, très sérieusement.

**Le Président (M. Merlini) :** Mme la députée, je ne vois pas de prêt d'intentions dans ce que le ministre vient de dire, d'évoquer votre carrière dans le monde médical. Les choix des mots ont été judicieux et corrects, en ce qui a trait à la présidence, mais...

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Merlini) :** Oui, merci. Mais effectivement il faut revenir au sous-amendement qui est proposé ici, le sous-amendement proposé par la députée de Taillon, et je suis certain que le ministre va poursuivre le point qu'il voulait, répondre à votre question. M. le ministre.

**M. Barrette :** M. le Président, je vais revenir. Notre collègue a eu une carrière basée sur la rigueur puisqu'elle a été présidente d'un ordre professionnel. La chose dont on s'attend le plus, dans cette fonction-là, c'est la rigueur et la neutralité. Notre collègue, à l'instant, a évoqué la question de crédibilité. Il y a quelques instants, la collègue a fait référence à des cas de comtés à propos desquels des gens auraient eu connaissance de décisions, d'un problème de fonctionnement à propos du mécanisme d'accès, et je postule, M. le Président, que personne ne connaît ça, c'est quoi, un SIMASS. Mais la

collègue nous dit qu'elle a des cas. Je ne parle pas de dénonciation de personnel; la collègue a fait référence à des cas, et, si des cas, des vraies personnes, du vrai monde, ont été lésés par ça, j'ai invité la collègue à faire une pause, de contacter son personnel et simplement de m'aviser — ce n'est pas de la dénonciation, ça — pour aider ces gens-là s'il y a eu un problème, ou, même mieux, de m'indiquer les situations que l'on veut améliorer. Je réitère mon invitation, M. le Président. La collègue a raison, c'est une question de crédibilité. C'est ma collègue, M. le Président, qui a choisi ce terrain-là. C'est elle qui a évoqué ces situations-là. J'ai simplement dit une chose, M. le Président, et je prends mon collègue de Lévis, je prends mes collègues de ma formation politique, je suis sûr que tout député qui se respecte, qui a connaissance d'une problématique de comté, c'est l'expression qu'on utilise dans notre jargon, s'en rappelle par coeur. Et, moi, là, je peux vous dire puis je peux poser la question à tout le monde autour de la table, incluant vous, M. le Président, on peut appeler notre personnel pour avoir l'information dret là. Moi, je pose la question pour deux raisons : pour aider la personne, mais aussi pour la crédibilité de notre exercice parlementaire.

Alors, je réitère : Est-ce que la collègue de Taillon serait disposée à faire une pause, appeler son personnel et m'indiquer, pour le bienfait de la personne, la problématique pour que j'agisse dans son bénéfice? Je lui tends la main, là, je lui laisse l'opportunité encore une fois.

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, le ministre peut certainement vérifier avec ses personnes à son bureau, au ministère, on a plusieurs cas de comté et on fait appel régulièrement à des situations difficiles et problématiques pour nos patients. Et effectivement il y a des patients qui peuvent avoir des difficultés de cette nature-là. Il y a des employés surtout qui peuvent en témoigner parce que les patients ont un petit peu de difficultés à s'en rendre compte. Eux, ils soupçonnent, ils ne sont pas aussi sûrs. Mais on a des employés qui nous en parlent et qui nous disent, et ça, encore, ce n'est pas de la mauvaise foi nécessairement, ils disent... J'ai une collègue, là, de travail qui m'a dit qu'elle avait laissé son travail là. Elle avait laissé une réquisition, elle l'a oubliée.

Alors, nous, l'objet qu'on vise dans cet amendement-ci, c'est tout simplement de nous assurer qu'on va avoir un retour, un peu comme on l'a pour l'ensemble des autres patients qui s'inscrivent au guichet de médecin de famille, qu'on a la même qualité, la même confirmation que l'information a été bel et bien saisie au moment où le ministre... Et c'est lui-même, là, qui évoque que le moment n'est peut-être pas optimal, que le moment n'est peut-être pas aussi vite qu'il le penserait ou qu'il le souhaiterait. Alors, c'est pour ça que lui, lui-même ajoute : Le mécanisme doit notamment «prévoir qu'un médecin doit inscrire un usager sur la liste d'accès aux services spécialisés ou surspécialisés des départements cliniques du centre dès qu'il détermine que les services sont requis».

**Le Président (M. Merlini) :** Merci beaucoup, Mme la députée de Taillon. Ça met un terme à votre temps disposé pour ce sous-amendement. Est-ce que j'ai d'autres interventions sur le sous-amendement de Mme la députée de Taillon?

**M. Barrette :** M. le Président, j'ai une autre intervention.

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

**M. Barrette :** Je suis très déçu de l'attitude de ma collègue. Elle avait une opportunité d'aider des citoyens, elle a choisi de passer à côté, je suis un peu déçu. Mais notre dernier échange, M. le Président, a montré aussi, par la méconnaissance de notre collègue, la portée de ses interventions et peut-être même l'intention de ses interventions.

Je rappelle, M. le Président, que j'ai été obligé d'expliquer à la collègue que le CRDS, qui a été l'objet de la plus grande partie de ses interventions, n'était pas l'objet de l'amendement en question. Mais soyons, monsieur, indulgents, M. le Président, c'est simple, là, tout le monde a compris, là : on demande aux médecins, dans l'amendement, là, simplement d'inscrire les gens immédiatement, le plus vite possible, pour éviter des problèmes aux personnes qui attendraient trop longtemps. C'est simple.

Je ne sais pas combien de minutes on a passées là-dessus, M. le Président, mais je pense que ceux qui nous écoutent sont peut-être déçus des travaux parlementaires qu'on a actuellement devant des décisions qui sont simples à prendre. Et je salue le député de Lévis, qui n'a pas utilisé son temps inutilement pour une question tellement simple. On peut-u dire aux docteurs : Inscrivez donc le monde tout de suite sur la liste d'attente, là. On le sait, là, qu'il y a une liste d'attente puis on voudrait ne pas en avoir. Puis on peut-u le faire immédiatement, tout simplement?

Alors, j'invite les collègues, M. le Président, à faire ce que le gros bon sens nous commande, dire oui à cet amendement-là le plus vite possible pour qu'on passe à d'autres amendements tout aussi importants. C'est un choix que je lui laisse. M. le Président, j'ai terminé.

• (20 h 20) •

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, M. le ministre. Est-ce que j'ai d'autres interventions pour le sous-amendement? Je mets donc le sous-amendement aux voix. Est-ce que le sous-amendement de Mme la députée de Taillon est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**M. Barrette :** Rejeté.

**Le Président (M. Merlini) :** Il est donc rejeté. Nous revenons donc à la proposition d'amendement qui introduit l'article 19.1. Est-ce que j'ai des interventions? Je n'en vois pas. Je le mets donc aux voix. Est-ce que l'amendement proposé par le ministre, qui introduit l'article 19.1, est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Mme Lamarre :** Sur division.

**Le Président (M. Merlini) :** Adopté sur division. M. le ministre, vous avez une nouvelle proposition d'amendement?

**M. Barrette :** Oui.

**Le Président (M. Merlini) :** Nous allons faire la distribution, en permettre la prise de connaissance par les membres. Je suspends quelques instants.

*(Suspension de la séance à 20 h 21)*

*(Reprise à 20 h 26)*

**Le Président (M. Merlini) :** Nous reprenons donc nos travaux. La distribution et la lecture par les membres de la proposition d'amendement ont été faites, alors je vais demander maintenant à M. le ministre de nous présenter son amendement qui introduit l'article 25.1. M. le ministre, la parole est à vous.

**M. Barrette :** M. le Président, je vous remercie de nous avoir permis d'avoir une pause aussi agréable. D'ailleurs, vraiment, c'est le cas.

Alors, M. le Président, je dépose l'amendement suivant : d'insérer, après l'article 25 du projet de loi, le suivant :

25.1. L'article 213 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, dans le deuxième alinéa, de «et qui jouissent du statut requis par règlement pris en vertu du paragraphe 3° de l'article 506»;

2° par la suppression, dans le quatrième alinéa, de «et qui jouissent du statut requis par règlement visé au deuxième alinéa».

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

**M. Barrette :** Alors, je vais essayer d'être bref, mais pas trop, pour que tout le monde ait, dans un premier jet, la compréhension de cet amendement. Si vous regardez 213, vous constatez qu'on parle de la constitution d'un CMDP. Et, M. le Président, vous vous rappellerez qu'un CMDP, pour ceux qui nous écoutent, c'est un conseil de médecins et dentistes, de pharmaciens dans une institution. Ce conseil, le CMDP, a comme fonction première, au sens de la loi et suprême au sens de la loi, de s'assurer de la qualité de l'acte médical. Le CMDP, à certains égards, en fait, à presque tous les égards, est le satellite du Collège des médecins du Québec. Ça ne l'est pas officiellement, mais ça l'est fonctionnellement. Le Collège des médecins a la responsabilité de s'assurer de la qualité de l'acte et de la protection du public. La structure administrative dans une institution qui a la responsabilité de s'assurer de la qualité de l'acte médical en premier, c'est le CMDP, évidemment, ultimement, le conseil d'administration, mais, en dessous du conseil d'administration, c'est le CMDP.

Or, qu'en est-il des différents cas de figure? On a eu à discuter, dans nos différentes discussions, du statut du médecin. Un CMDP s'adresse aux médecins qui ont des privilèges dans l'hôpital, complets, et ont donc la responsabilité de s'assurer de la qualité de l'acte médical livré, prodigué par un médecin qui a des privilèges dans l'hôpital. Or, les privilèges, ça a plusieurs formes : il y a des membres actifs, il y a des membres associés, mais il y a aussi des gens qui ont des privilèges pour des situations dites d'urgence, qui ne sont pas nécessairement des urgences.

D'ailleurs, dans notre dernière séance, M. le Président, on a débattu trop longtemps de situations où des institutions peuvent faire des arrangements pour couvrir des situations de découverte, un peu un pléonasme, mais couvrir une situation critique. Dans une situation critique, M. le Président, quelle qu'elle soit, ça peut être critique, critique, critique, mais ça peut être ponctuel, une institution a le pouvoir de donner des privilèges de façon temporaire sur la base d'une nécessité. Des fois, on appelle ça une urgence. Vous savez, moi, je pèse mes mots la plupart du temps, pas toujours, je l'admets, mais...

• (20 h 30) •

**Des voix :** ...

**M. Barrette :** C'est de l'introspection en direct. Alors, il y a des situations qui sont moins urgentes que d'autres, on s'entend? Alors, des fois, c'est un besoin ponctuel pour un remplacement et ce genre de chose là. Ce n'est pas une urgence mais il y a une nécessité.

La personne qui se voit octroyer des privilèges dans cette circonstance-là, une fin de semaine, une journée, deux semaines, trois semaines, trois mois, pour une situation ponctuelle, n'a pas un statut du même niveau administratif qu'un membre actif ou un membre associé. Conséquemment, le CMDP n'a pas l'emprise qu'il devrait avoir sur le contrôle de la qualité de l'acte médical.

En supprimant les éléments qui sont indiqués à l'article en question, ça vient faire en sorte que le CMDP a une emprise de contrôle de la qualité de l'acte, incluant des membres qui n'ont pas des statuts que je qualifierai simplement de réguliers, pas par opposition à irréguliers, mais réguliers par opposition à une situation d'exception, qui n'est pas nécessairement une urgence absolue.

Ça, ça s'appelle, contrairement à ce que la collègue de Taillon va sans doute dire, là... ce n'est pas une réparation, c'est un constat du passé, que l'on vient peaufiner, parce que nous avons une occasion parlementaire d'apporter des correctifs sur des sujets qui n'ont pas pu être traités dans le passé, tout simplement. Voyez ça, M. le Président, comme une action omnibus que les gouvernements font périodiquement. Et là, M. le Président, sans être sarcastique, je constate qu'il nous reste environ — on finit à 9 heures? — il nous reste environ...

**Une voix :** Et demie.

**M. Barrette :** Et demie? Alors, il nous reste presque 58 minutes, M. le Président. Je suis prêt à parler.

**Le Président (M. Merlini) :** Est-ce que j'ai des interventions sur la proposition d'amendement qui introduit 25.1? Mme la députée de Taillon.

**Mme Lamarre :** M. le Président, la portion qui est supprimée dans l'amendement du ministre, elle dit : «Et qui jouissent du statut requis par règlement pris en vertu du paragraphe 3° de l'article 506». Est-ce qu'on pourrait nous guider sur un exemple de règlement qui vient un peu préciser le statut requis? Est-ce qu'on peut nous donner à quel endroit on peut retrouver les règlements, les numéros et à quel endroit on peut retrouver ça?

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

**M. Barrette :** M. le Président, pour éviter de faire une erreur dans la numérotation des paragraphes de ladite loi, je vais passer la parole à ma collègue, s'il y a consentement.

**Le Président (M. Merlini) :** En effet, j'ai besoin du consentement des membres de la commission pour permettre à Me Lavoie de s'adresser à la commission. Est-ce que j'ai votre consentement?

**Des voix :** Consentement.

**Le Président (M. Merlini) :** Consentement. Me Lavoie, s'il vous plaît, vous identifier pour les biens de l'audiovisuel et les milliers de gens qui nous écoutent ce soir.

**Mme Lavoie (Patricia) :** Alors, oui, Patricia Lavoie, directrice par intérim de la Direction des affaires juridiques, Santé et Services sociaux, Famille. Alors, en fait, il n'y a pas eu de règlement encore de pris en vertu du paragraphe 3° de 506. Mais, par contre, on avait une disposition dans la Loi sur les services de santé et services sociaux qui dit que, tant qu'on n'a pas pris de règlement, on marche encore sous l'ancien règlement. Donc, ce qui s'applique encore aujourd'hui, c'est le Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, qui prévoit les statuts qui peuvent être attribués à un médecin, soit le statut de membre actif, membre associé, membre-conseil, et membre honoraire, et résident. Donc, c'est les statuts qui sont prévus actuellement dans le Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, Me Lavoie. Mme la députée de Taillon.

**Mme Lamarre :** Ça répond à ma question exactement.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci. Ça va, est-ce que j'ai d'autres interventions à l'amendement qui introduit 25.1? Est-ce que l'amendement qui introduit 25.1 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Merlini) :** Adopté. Merci. M. le ministre, vous avez une autre proposition d'amendement.

**M. Barrette :** Juste un petit instant, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Je vous en prie.

**M. Barrette :** Je veux juste m'assurer que je suis la bonne séquence, M. le Président. Est-ce que vous avez besoin de...

**Le Président (M. Merlini) :** Nous allons faire la distribution.

**M. Barrette :** ...de consentement de changer des ordres, là? Parce que là je m'en vais à 27, là.

**Le Président (M. Merlini) :** On suit l'ordre numérique. Alors, on va...

**M. Barrette** : Non, parce que là on est à 25.1. On saute 26, là.

**Le Président (M. Merlini)** : Oui.

**Une voix** : ...il est adopté, 26.

**M. Barrette** : Je le sais.

**Le Président (M. Merlini)** : Il est adopté, 26.

**M. Barrette** : On est corrects?

**Le Président (M. Merlini)** : Oui, oui, oui.

**M. Barrette** : Non, mais, M. le Président, c'est de la prévention, que je fais, là.

**Le Président (M. Merlini)** : Non, non. Il a été adopté le 7 juin, l'article 26.

**M. Barrette** : Je vous remercie, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini)** : Alors, nous allons faire la distribution — je vais suspendre quelques instants — de la proposition d'amendement.

*(Suspension de la séance à 20 h 35)*

*(Reprise à 20 h 40)*

**Le Président (M. Merlini)** : Nous reprenons donc, après ce bref entracte, nos travaux. Nous avons une proposition d'amendement, par le ministre, qui va introduire l'article 27.0.1. M. le ministre, à vous pour la présentation.

**M. Barrette** : Alors, M. le Président, il s'agit ici d'une proposition d'insérer un nouvel article qui est tout à fait dans la catégorie, tel que je l'ai dit avant que nous quitions les ondes, de peaufiner notre corpus législatif régissant la dispensation de services dans notre réseau hospitalier.

Alors, je vais l'expliquer après l'avoir lu. Ça va être plus simple. Et, M. le Président, je vous dis d'emblée, et pour les collègues, que l'article que nous introduisons ici est lié à un deuxième, qui est d'une infinie simplicité. Peut-être que les collègues vont vouloir aller à l'autre article pour y revenir; je n'ai pas d'objection, je le dis d'emblée. Alors : Insérer, après l'article 27 du projet de loi, le suivant :

27.0.1. L'article 238 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin du quatrième alinéa, de la phrase suivante : «Toutefois, elle peut être refusée si ce renouvellement ne peut s'effectuer sans respecter les conditions d'attribution d'un statut prévues au règlement pris en application du paragraphe 3° de l'article 506.»

Alors, M. le Président, quand je lis cet article-là, il est incompréhensible pour tout le monde qui n'est pas allé à... parce que vous ne l'avez pas... au nouvel article que nous avons... vouloir introduire, qui est 63.2, auquel nous pourrions aller s'il y a consentement, mais je ne demande pas le consentement tout de suite.

M. le Président, l'article 238 est un article de la LSSSS qui existe depuis des décennies, je vais vous dire même, M. le Président, dans un instant, depuis combien de temps. 238 existe depuis 1991, un vieil article qui traite de l'obtention de privilèges. Je pense qu'il n'y a pas lieu de rentrer dans le détail du fonctionnement qui existe depuis maintenant 25 ans. On vient ajouter une condition particulière, qui est celle contenue au paragraphe 3° de 506. Conséquemment, M. le Président, je vous propose, puisque c'est un ajout, d'aller, s'il y avait consentement, à 63.2. Et je vais vous lire, même, M. le Président, ce que dit 63.2...

**Le Président (M. Merlini)** : ...avant, avant de le lire, j'ai besoin du consentement des membres pour suspendre l'étude de la proposition d'amendement qui introduit l'article 27.0.1. Est-ce que j'ai votre consentement?

**Des voix** : Consentement.

**Le Président (M. Merlini)** : Le consentement est donné. Alors, M. le ministre, vous avez une proposition d'amendement qui introduit un nouvel article, qui est 63.2.

**M. Barrette** : 63.2.

**Le Président (M. Merlini)** : On va...

**M. Barrette** : Qui va être distribué à l'instant, qui est très simple : Insérer, après 63.1, évidemment, le suivant : 63.2. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'article 92, du suivant :

«92.1. Un statut de membre associé ou de membre conseil ne doit pas être attribué ou renouvelé lorsque les besoins de l'établissement peuvent être comblés par un membre détenant un statut de membre actif.»

M. le Président, si vous m'en donnez la permission, je vais donc donner l'explication des deux ensemble. Vous allez voir, ça va se comprendre, ce n'est pas...

**Le Président (M. Merlini) :** Vous avez indiqué votre intention de vouloir parler, alors allez-y, M. le ministre.

**M. Barrette :** Voilà. Alors, ici, on a deux articles. Le premier article, qui est 27.0.1, ne change rien à l'état actuel des choses, à l'exception de l'ajout dont je vais parler à l'instant. Avant d'en parler, je rappelle simplement que, pour donner des privilèges ou ne pas en donner... en fait, parce qu'ici, l'objet, c'est de ne pas en donner, ce n'est pas en donner, mais bien d'avoir des raisons de ne pas en donner. C'est drôle, hein? Mais c'est un peu différent de ce dont on a discuté à date. À date, dans nos travaux, on a toujours parlé de conditions pour avoir des privilèges; là on parle de conditions pour ne pas donner des privilèges. C'est intéressant, n'est-ce pas?

Alors, qu'est-ce qui tombe sous le sens commun pour ne pas donner des privilèges? Bien, un médecin qui a des problèmes de comportement; un médecin qui fait des fautes professionnelles; un médecin qui ne respecte pas ses engagements, et ainsi de suite. Ça, c'est l'histoire de nos règles, au Québec, depuis 1991. Ça, c'est ce qui ne change pas.

Et là on vient ajouter — ajouter, et c'est 63.2 — un argument pour ne pas donner des privilèges. N'est-ce pas intéressant? Mais là l'argument pour ne pas donner des privilèges, ce n'est pas une question de compétence professionnelle. Ce qui est prévu depuis 1991, c'est tout ce qui touche la compétence, là. Un médecin qui vient postuler pour avoir des privilèges dans une institution, bien, s'il n'est pas compétent, c'est comme normal pour l'institution de ne pas lui donner les privilèges. Encore faut-il que l'incompétence soit démontrée, on s'entend là-dessus, c'est le gros bon sens.

À 63.2, on vient ajouter un paramètre nouveau qui va vous surprendre. Maintenant que j'ai refait ce préambule, je vais relire 63.2, M. le Président : «Un statut de membre associé — pas actif, là, c'est important — ou de membre conseil — ce n'est pas actif, ça — ne doit pas être attribué ou renouvelé», important, ici, là, tous les mots sont importants, «attribué ou renouvelé», ça, ça veut dire que quelqu'un l'a déjà renouvelé, «lorsque les besoins de l'établissement peuvent être comblés par un membre détenant un statut de membre actif.» Alors là, «peuvent être comblés par un membre détenant un statut de membre actif», ce n'est pas un existant. C'est quelqu'un qui veut arriver comme membre actif.

Je vais le relire, M. le Président, parce qu'il y a des mots clés, là-dedans : «Un statut...» Un statut, c'est un privilège qualifié. Un statut, ce n'est pas compliqué, M. le Président, là : il y a membre actif, membre associé, membre-conseil, il y a émérite... mais, émérite, on comprend que c'est honoraire, c'est comme les doctorats honoris causa, là. Il n'y a personne qui pratique avec un membre émérite, là. Alors, actif, associé, conseil, on est dans les soins, on est dans les services. Alors, pour avoir ce statut-là... Puis vous avez remarqué qu'actif, il n'est pas là-dedans, là. «Un statut de membre associé ou membre conseil ne [peut] pas être attribué ou renouvelé lorsque les besoins de l'établissement peuvent être comblés par un membre détenant un statut de membre actif.» «Détenant», ça veut dire qu'on peut faire en sorte qu'un membre détienne ça.

Bon, maintenant que j'ai fait la mise en place, c'est un peu comme la cuisine, on va mettre ça au four. Ce n'est pas compliqué. Un membre associé vient, en général, dans 99 % des cas pour ne pas dire 100 % des cas... en fait, c'est 100 % des cas... Un membre associé vient, de façon périodique, dans une institution, donner des services. Ça va, M. le Président?

**Le Président (M. Merlini) :** Oui.

**M. Barrette :** La gestion de la répartition des effectifs médicaux au Québec est faite sur la base de ce que l'on appelle le plan régional d'effectifs médicaux, qui, lui, contient le plan de l'établissement des effectifs médicaux : un PREM — r, régional; PEM, l'établissement.

Prenons l'hôpital a. Si, dans l'hôpital a, on prévoit, dans le PEM, qu'il devrait y avoir deux médecins, deux spécialités pour offrir les services en continu à l'année longue, que ça suffit, on dit à cet hôpital a : On vous octroie deux postes. Pour simplifier, on va même changer le chiffre. On vous donne quatre postes. À quatre postes, là, on estime, tout le monde est d'accord. En général, c'est l'établissement qui dit : Moi, cher établissement que je suis, pour offrir les services à la population, j'ai besoin — je reviens à mon exemple de départ — de deux postes. Ça va? J'ai besoin de deux postes. Là, si je demande deux postes puis je ne les ai pas, les deux postes, entre-temps, il faut que je vous donne les services pareil. Je suis un établissement, il faut que je donne les services. Alors, dans cette situation-là de manque, il est possible que... Et, en fait, il est assuré que je vais donner des privilèges à un médecin d'une catégorie différente; ça va être un membre associé. Des fois, ça va être temporaire. Comme j'ai discuté tantôt, dans l'exemple précédent, ça va être, entre guillemets, en urgence. Si ça dure un an de temps, deux ans de temps ou trois ans de temps, là, ça va être un membre associé.

• (20 h 50) •

Le problème du membre associé, c'est que ce n'est pas son lieu principal de pratique. Un membre associé, par définition, a une pratique, entre guillemets, pas inutile, pas... ce n'est pas un qualificatif, là, mais il y a un élément de temporaire là-dedans. La personne est temporaire, le membre associé n'a pas l'obligation d'être là à temps plein, de faire toutes les gardes. Il peut les faire, mais il n'a pas le même niveau d'obligation, en termes de desserte de services, qu'un membre actif. Un membre associé, dans bien des cas, est un dépanneur. Je ne qualifie pas là la qualité du service rendu, je ne diminue pas la valeur du service rendu, mais le côté temporaire qui peut être perçu imparfait dans la régularité des services, bien, c'est un problème, parfois.

Ça peut être un avantage pour le médecin. Un médecin, lui, qui se construit une pratique sur la base d'une rotation d'un endroit à l'autre, bien, ça a un avantage qu'il donne des services dans des endroits problématiques, mais ça a le

désavantage, pour le milieu, de ne pas être permanent au même titre qu'un membre qui a un statut actif. Certains médecins, même en zone urbaine, se construisent une pratique comme celle-là. Et là j'arrive à l'enjeu principal qui est l'objet de 63.2 : il peut arriver des circonstances, et elles existent, où un médecin qui a des privilèges de membre associé parce qu'il a développé une relation ou parce qu'il a une habitude, parce que tout le monde s'est organisé comme ça malgré les imperfections, bloque — bloque, j'insiste — l'octroi d'un poste de membre actif, donc à temps complet dans une institution donnée.

Me suivez-vous? C'est simple, ça. Autrement dit, parfois, une solution imparfaite, même si elle est près de la perfection, crée un blocage à une situation parfaite — on comprend que je caricature — parce qu'il y a des aménagements qui ont été donnés, historiquement parlant. Ce que 92.1 dit : si les circonstances font que quelqu'un se présente à un poste donné, prévu au plan d'effectifs, pour occuper un poste à temps complet sur la base d'un statut de membre actif, on ne peut pas dire à ce candidat-là : On va te dire non parce qu'on est contents de cette situation imparfaite qui est celle du membre associé.

Ça donne le pouvoir, à la limite le devoir... mais je dirais le pouvoir, pas le devoir, à l'institution de pouvoir dire à un membre associé qui contesterait cette décision-là du conseil d'administration... de ne pas pouvoir la contester. Ça donne au conseil d'administration le pouvoir de dire : Je suis mieux qu'un membre actif... qu'un membre associé, même si, cher membre associé, nous te remercions des efforts que tu as donnés et de ta participation. Mais là on arrive à une autre époque de notre vie institutionnelle, on est mieux avec un membre actif. Ça, c'est un autre article qui est dans la catégorie gros bon sens, voilà.

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

**Mme Lamarre :** M. le Président, il s'agit d'amendements que le ministre dépose aujourd'hui, je vais demander la suspension du traitement de cet article-là pour pouvoir y revenir ultérieurement.

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, j'ai besoin du consentement des membres de la commission. Est-ce que j'ai le consentement à la demande...

**M. Barrette :** Pas de consentement, M. le Président. Je comprends que la collègue veut aller consulter les fédérations médicales, mais il n'y a pas de consentement.

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, nous n'avons pas de consentement. Nous allons poursuivre.

**Mme Lamarre :** M. le Président...

**Le Président (M. Merlini) :** Oui.

**Mme Lamarre :** C'est d'un autre ordre.

**Le Président (M. Merlini) :** Je vous en prie.

**Mme Lamarre :** Je veux simplement préciser, parce que le ministre aborde le dossier des membres-conseils, et normalement je voudrais qu'un autre de mes collègues s'implique et puisse intervenir sur ce dossier-là, et pas moi.

**Le Président (M. Merlini) :** Alors, c'est noté. M. le ministre.

**Mme Lamarre :** C'est pour cette raison-là.

**M. Barrette :** ...M. le Président, je constate que le temps avance. On va avoir le débat, là. D'ailleurs, je suis convaincu que notre collègue va pouvoir... surtout que membre-conseil... Comprenons-nous bien, M. le Président, je suis très surpris de l'argument qu'invoque notre collègue, parce que membre-conseil, là... Et là je vais réitérer ce que j'ai dit précédemment : Notre collègue, M. le Président, a une expérience du réseau de la santé qui n'est pas la même que la mienne, mais, là-dessus, on est sur la même page. Un membre-conseil, ce n'est pas là qu'est l'enjeu. Un membre-conseil, c'est un membre-conseil.

Dans l'énumération que j'ai faite des différentes catégories de membres, dans la hiérarchie de l'ampleur des services fournis à la population, on comprend que le membre émérite, là, ne donne plus aucun service, là, mais, membre-conseil, ce n'est pas là qu'est l'enjeu. Il est dans le projet de loi parce qu'il faut écrire tous les cas de figure. Mais ce n'est pas là qu'est l'enjeu, là. L'enjeu, là, membre-conseil, je pense qu'on s'entend, là, sur le fait que membre-conseil, ce n'est pas un membre qui donne des services de façon continue, en quantité, là. Ce n'est pas ça qui est l'enjeu. Il est mis là tout simplement pour enlever un frein, mais il n'est pas là... C'est le membre associé, là. A la limite, là, je pourrais quasiment l'enlever, là. C'est le membre associé qui pose parfois problème, pas le membre-conseil.

Évidemment, le membre émérite, O.K., on s'entend que, là, émérite, c'est une reconnaissance subjective au sens positif du terme. Le membre-conseil, on s'entend, là, qu'il n'y a pas d'enjeu, là. Il n'y en aura jamais non plus, même si on l'écrit dans l'article en question.

Maintenant, membre associé, par exemple, ça, on s'entend que ça, c'est un problème potentiel. On peut débattre de ça, je peux même dire... Quoique, mais là je vais tout de suite dire une chose, là, l'objectif, ici, c'est un objectif de gros

bon sens. Et je vais m'exprimer clairement à la collègue : La raison pour laquelle membre-conseil est écrit, là, c'est parce que membre-conseil peut donner des services en petite quantité — ils sont conseils. Et je veux fermer la porte à des comportements. Si je ne le mets pas, membre-conseil, puis on sait tous les deux que ce n'est pas un problème, là, je ne voudrais pas que ce que je veux éviter soit toujours pendant, par une administration qui va dire : O.K., vous autres, les membres associés, on va vous mettre conseil, puis là on reste avec le même problème. Puis on sait, là, l'un et l'autre qu'à la case départ les membres-conseils, ce n'est pas eux autres, ça ne sera jamais eux autres, il n'y a pas de cas de figure où c'est eux autres; associés, par exemple, ça existe.

**Mme Lamarre** : M. le Président...

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

**Mme Lamarre** : Je veux tout simplement indiquer, rassurer le ministre, il connaît mon sens de l'éthique, alors, moi, je veux indiquer que je ne souhaite pas en débattre, de ce dossier-là, parce que je suis membre-conseil. Alors, étant moi-même membre-conseil, je n'ai pas... sans privilège, donc, dans le projet initial du ministre, il n'y avait pas de privilège. Donc, pas de privilège, et c'était ça qui était l'enjeu.

Maintenant, les amendements nous emmènent ailleurs, et donc, dans ce contexte-là, je ne veux pas participer au débat, et c'est la seule raison pour laquelle je demande la suspension et la remise de cet article-là.

**M. Barrette** : Ceci dit...

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

**M. Barrette** : ...moi, je ne vois pas de conflit d'intérêts. Parce que je comprends très bien que ma collègue, dans ce dossier-là, est capable de dire... d'en débattre avec l'objectivité nécessaire... pour ce sujet-là. Sur ce dossier-là spécifiquement, là, je reconnais l'objectivité de la collègue, et je n'ai pas d'objection, et je ne lui ferai aucun reproche d'avoir participé au débat. N'est-ce pas magnifique?

**Mme Lamarre** : M. le Président...

**Le Président (M. Merlini)** : Souhaitez-vous une suspension, Mme la députée de Taillon?

**Mme Lamarre** : Je souhaite une suspension.

**Le Président (M. Merlini)** : Nous allons suspendre quelques instants.

*(Suspension de la séance à 20 h 59)*

*(Reprise à 21 h 8)*

**Le Président (M. Merlini)** : Nous allons donc reprendre nos travaux, des discussions hors micro pour éclaircir la situation par rapport à l'article 63.2. M. le ministre.

**M. Barrette** : M. le Président, nous souhaitons déposer un nouvel article... Pardon?

**Le Président (M. Merlini)** : ...adopter 63.2 avant.

**M. Barrette** : Oh! excusez-moi, M. le Président, vous avez bien raison. Alors, M. le Président, suite aux discussions que nous avons eues avec la collègue de Taillon, je propose de suspendre l'étude des deux articles qui étaient précédemment mentionnés.

**Le Président (M. Merlini)** : Un est déjà suspendu, c'est-à-dire 27.0.1.

**M. Barrette** : Vous avez bien raison. Alors, suspendre...

**Le Président (M. Merlini)** : Est-ce que j'ai le consentement des membres pour suspendre l'étude de l'article 63.2?

**Des voix** : Consentement.

**Le Président (M. Merlini)** : Consentement. Maintenant, j'ai besoin du consentement des membres pour revenir à l'article 28. Est-ce que j'ai votre consentement pour réouvrir l'article 28?

**Des voix** : Consentement.

**Le Président (M. Merlini) :** Le consentement est donné. L'article 28, pour ceux qui nous écoutent, il avait été adopté précédemment, le 8 juin dernier. Est-ce que j'ai votre consentement pour reprendre l'étude de l'amendement qui avait été proposé par Mme la députée de Taillon?

**Des voix :** Consentement.

**Le Président (M. Merlini) :** Consentement. Mme la députée de Taillon, vous proposez donc le retrait de votre amendement.

• (21 h 10) •

**Mme Lamarre :** Oui, M. le Président. Alors, à la suite des discussions avec Me Patricia Lavoie, on a convenu que nous pouvions réécrire le dernier paragraphe, que, pour bien respecter le sens de ce qu'on voulait, de part et d'autre, on devait remplacer le deuxième paragraphe, qui se lisait :

2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «de trois ans. Ils sont renouvelés pour une durée minimale de deux ans, à moins que la demande de renouvellement vise une durée inférieure à deux ans» par «d'un an. Ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans».

On parle de durée des privilèges octroyés. Et, pour vraiment être conformes à l'esprit de ce qu'on voulait de part et d'autre, donc, on remplacerait ce paragraphe par :

2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «maximale de trois ans. Ils sont renouvelés pour une durée minimale de deux ans, à moins que la demande de renouvellement vise une durée inférieure à deux ans» par «de 18 à 24 mois. Ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans».

Alors, on parlait des privilèges, donc les privilèges octroyés pour une première fois sont d'une durée qui peut être 18 à 24 mois, et non pas un an, et, là-dessus, on apprécie, là, le ministre avait eu l'ouverture d'allonger un peu la période, compte tenu que, par exemple, des chercheurs pouvaient avoir des difficultés à avoir les équipements et être retardés dans l'atteinte des objectifs qui leur avaient été fixés. Et, par contre, on laisse encore «ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans». Alors, c'est conforme à l'esprit de ce que nous voulions, M. le Président, et on est prêts à l'adopter.

**Le Président (M. Merlini) :** Est-ce que j'ai le consentement des membres pour retirer l'amendement qui avait été proposé par Mme la députée de Taillon?

**Des voix :** Consentement.

**Le Président (M. Merlini) :** Consentement. Alors, il est donc retiré. M. le ministre, suite aux discussions, vous avez un nouvel amendement à proposer à l'article 28.

**M. Barrette :** Alors, dans la continuité, M. le Président, nous déposons donc l'article 28. Comme la collègue y a fait...

**Le Président (M. Merlini) :** L'amendement.

**M. Barrette :** L'amendement, pardon. Modifier l'article 28 du projet de loi par le remplacement du paragraphe 2° par le suivant :

2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «maximale de trois ans. Ils sont renouvelés pour une durée minimale de deux ans, à moins que la demande de renouvellement vise une durée inférieure à deux ans» par «de 18 à 24 mois. Ils sont renouvelés pour une durée minimale d'un an et maximale de trois ans».

Alors, je pense que, comme ça a été indiqué précédemment, M. le Président, on convient tous qu'il s'agit là d'une reredaction, conforme au... un peaufinement rédactionnel législatif, à la satisfaction du contentieux du gouvernement... contentieux ou... bref, de la force juridique de l'État.

**Le Président (M. Merlini) :** Très bien. Puisque je n'ai pas d'intervention sur l'amendement proposé à l'article 28, est-ce qu'il est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Merlini) :** Adopté. Nous revenons donc à l'article 28 tel que nouvellement amendé. Est-ce qu'il est donc adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Merlini) :** Adopté. Merci beaucoup. Maintenant, nous avons une proposition d'amendement qui vient du ministre. Nous allons en faire la distribution rapidement. Il s'agit d'un amendement qui va introduire l'article 29.0.1. Je vais demander aux pages d'en faire la distribution à l'instant, dans un souci d'économie de temps.

**M. Barrette :** Avec plaisir, M. le Président.

**Le Président (M. Merlini) :** Allez-y, M. le ministre, pour la lecture de votre proposition.

**M. Barrette** : Alors, M. le Président, à titre introductif, je fais la lecture de l'article et j'expliquerai, comme je l'ai fait précédemment. Mais, à titre introductif, on est encore dans le peaufinement historique de nos agissements, là, collectivement dans le réseau depuis maintenant presque 30 ans. Insérer, après l'article 29 du projet de loi, le suivant :

29.0.1. L'article 248 de cette loi est modifié par l'insertion, à la fin du premier alinéa, de «qu'avec l'autorisation du ministre et aux conditions qu'il détermine».

Évidemment, M. le Président, on ne peut comprendre ce que ça signifie en lisant simplement l'ajout de trois, quatre mots. Alors, je vais faire la lecture de l'article, tel que nouvellement écrit, tout simplement, en rappelant la chose suivante, M. le Président : 248, ça existe depuis 1991, ça aussi, on en parlé précédemment. Il a été remanié en 2015.

«248. Le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou un chef de département clinique peut, en cas d'urgence — c'est ça qui est la clé ici — accorder temporairement à un médecin, un dentiste ou un pharmacien l'autorisation d'exercer sa profession dans un centre exploité par un établissement. Dans ce cas — parenthèse, c'est moi qui fait la parenthèse, on parle ici de l'autorisation en cas d'urgence, donc temporaire — la personne qui a accordé l'autorisation doit en aviser immédiatement le directeur général et le ministre. Cette autorisation est d'une durée maximale de trois mois et ne peut être renouvelée qu'avec l'autorisation du ministre et aux conditions qu'il détermine.»

«Qu'avec l'autorisation du ministre et aux conditions qu'il détermine», c'est l'ajout. Peut-être que ceux qui nous écoutent vont penser qu'il s'agit là d'un pouvoir abusif, je vais vous expliquer que ce n'est pas le cas.

«Lorsque le délai pour l'obtention de cette autorisation risque d'être préjudiciable à un usager, tout médecin, dentiste ou pharmacien peut, sans cette autorisation, donner les soins ou les services requis par l'état de l'usager.»

Le dernier paragraphe a toujours été là, là. Ce n'est pas compliqué, là. Ici, de quoi on parle? Alors, j'explique : il y a une urgence, il manque un docteur pour donner les services, il y en a un qui est là, on lui donne des privilèges qui sont, par définition, temporaires et qui sont d'urgence. Ce n'est pas un statut de membre actif, ce n'est pas un statut de membre associé, ce n'est pas un statut de membre-conseil, ce n'est pas un statut de membre émérite. C'est un statut simplement de médecin qui vient là en urgence.

Plus tôt dans nos travaux aujourd'hui, ce soir, on s'est assurés que le CMDP ait une emprise sur l'évaluation de la qualité de l'acte de cette personne-là, parce qu'on a enlevé l'affaire des statuts, vous vous rappelez. Ça fait qu'on a fait un peaufinement.

Maintenant, ici, c'est particulier. C'est particulier parce que, dans cette situation-là, à la surprise générale, on demande que ça soit seulement sous l'autorisation du ministre. Pourquoi? Alors, je vous l'explique, mais rappelez-vous que j'ai fait référence au modus operandi du réseau dans l'assignation, la possibilité pour un médecin de pratiquer dans un établissement, possibilité qui est conditionnée par le plan d'effectifs médicaux. Le plan d'effectif médical pour une institution dit : dans l'hôpital a, ils ont droit d'avoir deux médecins de la spécialité x.

Prenez un exemple simple. Dans l'hôpital a, on autorise, parce que l'établissement a fait l'évaluation de ses besoins... L'établissement a dit : Nous, on peut donner des services s'il y a deux ORL. Là, on va prendre une affaire plus simple pour que les gens nous comprennent : deux dermatologues. L'hôpital a évalué ses besoins et il a dit : Notre besoin, c'est deux dermatologues. Avec deux dermatologues, on est corrects. Parfait, on vous donne deux dermatologues. Bon, un dermatologue tombe malade pendant quatre mois. Il fait un infarctus, convalescence, bris de service. On trouve un autre dermatologue. On lui donne des privilèges d'urgence. Ça va?

Bon, arrive malheureusement trop souvent la circonstance suivante... Puis là j'ai pris un dermatologue, c'est un exemple totalement théorique, là, que les dermatologues qui nous écoutent ne soient pas offusqués, ça n'a rien à voir. C'est un exemple théorique.

Arrive parfois, trop souvent, la situation suivante : les deux dermatologues en question se trouveraient mieux s'ils étaient trois, mais il n'y a pas de justification, il n'y en a pas. Il n'y en a pas. Il n'y en a juste pas. L'hôpital n'a jamais demandé ça. Il n'y a pas de liste d'attente. Mais les deux dermatologues, là, voudraient... ou les deux médecins voudraient être trois plutôt que deux. Des fois, c'est des raisons peut-être valides mais discutables.

Profitant de l'opportunité d'avoir une maladie, on fait rentrer un dermatologue pour remplacer le malade, qui est justifié d'être malade. On lui donne des privilèges. Ça va? Dans la pratique, souvent, on voit que les privilèges de trois mois en urgence, justifiés, sont renouvelés une première fois, une deuxième fois, une troisième fois, une quatrième fois, une cinquième fois. Et on demande de normaliser la situation. Conséquence : on est passés à côté de la gestion des effectifs médicaux et on a permis, dans une situation irrégulière — pas illégale, irrégulière — de mettre en place un médecin supplémentaire, qui évidemment a la conséquence de ne pas aller à un endroit où il y a d'autres besoins.

• (21 h 20) •

L'importance du plan d'effectifs médical est fondamentale dans notre système, qui est d'avoir une mécanique qui amène le médecin là où sont les besoins jus-ti-fiés. Alors, quand on permet ça... non, pardon, quand le système permet ça parce que les balises ne sont pas assez claires et fermes, on contourne nos règles, qui ont pour finalité d'amener quelqu'un à la bonne place, où les besoins sont, en permettant l'état de fait, qui est celui que je viens de décrire. Qui gagne? Les deux qui en voulaient un troisième, pour toutes sortes de raisons, mettons le confort, la liste de garde, ces affaires-là. Mais qui est lésé? L'endroit où on aurait dû envoyer l'autre parce que les besoins étaient là.

Alors, qu'est-ce qu'on dit ici? On dit la chose suivante — je l'ai dite en introduction : Ce sont des articles de peaufinement. 130, c'est un outil de gestion qui vient corriger des situations à être corrigées. Ça donne un levier aux administrations. Vous savez, là, celles, là, qu'il faudrait qu'elles aient plus d'autonomie, là? On leur donne un levier supplémentaire. On vous le donne. On vous dit : Regardez, là, on va le prendre sur nous. Nous, on va vous dire non si vous n'êtes pas capables de dire non aux autres, là.

On va dire non. Remplacer pour trois mois parce qu'un médecin est malade, là, parfait, on dit oui. Mais utiliser ça... C'est un exemple, il y en a d'autres, je veux dire, il y en a plein, d'exemples. Mais utiliser ça pour contourner, en bon

français, by-passer les règles, bien non, on vient fermer cette porte-là. On la garde ouverte quand c'est justifié; on la ferme quand c'est une manigance. Puis je ne fais pas de jugement. Vous savez, l'être humain, M. le Président, là, c'est normal, l'être humain essaie d'améliorer son sort, parfois être les règles. Et nous, on a un rôle d'arbitrage, et un arbitre doit arbitrer selon les règles, et la règle que l'on propose est celle-là. Voilà.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci, M. le ministre, pour les explications. M. le député de Lévis.

**M. Paradis (Lévis) :** ...M. le Président. J'aimerais qu'on... Je comprends. Je pense que l'explication est bien donnée. Reste que, dans le meilleur des mondes, il y a quelqu'un, quelque part, qui devrait dire non.

**M. Barrette :** Pardon?

**M. Paradis (Lévis) :** Dans le meilleur des mondes, il y a quelqu'un, quelque part, qui devrait dire non, qui devrait dire : Non, on ne renouvelle pas. Non, si on a droit à deux. Non, il n'est pas normal que ça devienne trois. Non, éventuellement, on prive un spécialiste dans un autre établissement parce qu'on aura réussi à contourner les règles. Bon, dans le meilleur des mondes, là, c'est... Et peut-être qu'on n'est pas dans le meilleur des mondes, mais est-ce que ce dont le ministre nous parle est si fréquent que ça? Puis fondamentalement il y a quelqu'un qui se ferme les yeux quelque part, là. Si c'est un état, puis que le ministre doit dire : Hé! là, si vous ne faites pas votre job, je vais la faire à votre place, c'est que, d'abord, il y a des cas, puis, secundo, ceux qui doivent dire non ne disent pas non.

**M. Barrette :** Alors...

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

**M. Barrette :** C'était... oui...

**M. Paradis (Lévis) :** Oui. Bien oui, pour, ensuite, là, tu sais...

**M. Barrette :** Alors, M. le Président, je comprends que c'était une question. C'est un commentaire interrogatif.

**M. Paradis (Lévis) :** Exactement. C'est le bon terme, c'est...

**M. Barrette :** Alors, la réponse à ça, c'est oui, à toutes les possibilités. M. le Président, je ne suis pas ici... et qu'on ne me demande pas de porter des jugements, ça ne sert à rien, on ne peut pas refaire le passé. Mais, à un moment donné, et je viens de le dire au collègue, c'est oui, la réponse. Je ne peux pas refaire le passé, mais je peux améliorer le futur. Alors, cet amendement-là, ne passons pas trois heures à essayer de trouver les coupables, puis de lancer les pierres, puis de pointer des doigts. Je dis oui à tous les cas de figure que le collègue a dit, tous, et même ceux qu'il n'a pas dit.

Et, aujourd'hui, je viens devant vous, d'une façon collégiale, proposer un amendement qui va faire en sorte que ça, ça va arrêter. On ne peut pas refaire le passé, là. Mais, je le dis en toute transparence, je dis aussi qu'il n'y en a pas, d'intérêt, là, à trouver des coupables. Mais de quels coupables on parle, là, exactement, là?

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

**M. Paradis (Lévis) :** Je comprends aussi ce que le ministre dit : On ne referra pas le passé, il ne faut pas chercher de coupable, pas besoin de nommer des noms ou de montrer du doigt. On peut cependant, compte tenu d'un état de fait, tenter de modifier des comportements. Et j'imagine qu'on s'en est parlés, depuis le début de l'étude article par article, on l'a dit à maintes reprises : Il y a une responsabilisation de la part également des professionnels de la santé. Alors, le but, c'est de modifier des comportements.

La question que me je pose, c'est : Le ministre se donne, là, le droit de décider, hein? C'est : «autorisation du ministre [...] aux conditions qu'il détermine». Il n'y a pas quelqu'un d'autre qui aurait pu avoir cette possibilité-là? Je ne sais pas, je pose la question. Le P.D.G., le C.A. qui se rend compte qu'on est en train de tomber entre deux chaises, puis... C'était aussi un commentaire interrogatif.

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

**M. Barrette :** Bien, je vais, avec le même humour, répondre. Vous autres mêmes, vous auriez pu proposer cet amendement-là. Le ministre de la Santé précédent, au Parti québécois, aurait, lui... Lui, M. le Président, le député de Lévis, et je le dis de façon tout à fait non... très amicale, on ne vient pas du même domaine. Alors, c'est normal que, ces situations-là, mon collègue ne les sache pas. Mais le ministre précédent, là, il était comme moi, là, c'était un médecin, là. Il était ministre puis il savait ça, là.

Moi, ce dont je vous parle aujourd'hui, qui a été bien illustré par les commentaires du député de Lévis, c'est dans la catégorie : rien qu'à voir, on voit bien, dans le réseau, là. Ce n'est pas fréquent, mais ça arrive, on le sait tous. Bien du monde qui ont fait ça, là. Alors, la réponse, c'est qu'à un moment donné il y en a qui doit se lever puis dire... C'est ça, ce que je fais aujourd'hui.

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

**M. Paradis (Lévis) :** Je comprends. Merci, M. le Président. Alors, le ministre dit... bon, nous explique, c'est assez clair. Puis, oui, on pourrait demander que ce soit le P.D.G. qui soit tenu de prendre cette décision-là, et, à la limite, de donner son autorisation à des conditions déterminées. Ce n'est pas nécessairement le ministre. Le ministre propose que ce soit lui. À défaut, je comprends qu'on pourrait dire : Ce sera le P.D.G. qui aura les mêmes fonctions. J'ai le sentiment que le ministre ne serait pas nécessairement contre. Il se place, lui, là, mais il y a d'autres moyens de faire pour responsabiliser davantage ceux qui font partie... bon, P.D.G., C.A. et tous ceux et celles qui ont à intervenir dans le processus. Est-ce qu'il y a seulement, pour régler cette problématique-là, que l'intervention du ministre, à défaut de quelqu'un qui fait partie de l'établissement?

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

**M. Barrette :** M. le Président, dans notre régime législatif et légal... je ne veux pas dire législatif, je vais dire dans notre régime légal, le ministre, c'est une fonction. On s'entend, là, le ministre a une fonction. Ce n'est pas : le ministre... C'est sûr que le ministre va signer un document à un moment donné, mais ça... À l'inverse, à chaque fois qu'il y a quelque chose qui ne marche pas... Je ne sais pas, par exemple, un item évoqué par la Protectrice du citoyen, il va se trouver des gens qui vont se lever, en quelque part, puis qui vont dire : C'est de la faute au ministre. N'est-ce pas? Il va se trouver au moins quelqu'un. J'en connais une ou deux, là, de même.

Alors, c'est toujours le ministre, c'est toujours le ministre. Le ministre est responsable de tout. Bon, c'est une institution, là, ici, le ministre. Bien sûr que le ministre va signer. Mais, si on dépose ça, c'est sans aucun doute parce qu'il y a des P.D.G. qui l'ont utilisé. Ce n'est pas anodin, là, cette affaire-là, là, c'est basé sur l'expérience administrative, comme en assurances.

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

**M. Paradis (Lévis) :** Oui, précision. Il y a beaucoup de choses quand même là-dedans, puis le ministre l'a dit, ce n'est pas anodin. Je veux rien que comprendre le dernier bout de phrase. Le ministre me dit : Il y a des P.D.G. qui se sont servis de ça? Je veux seulement comprendre son dernier élément, là, qui...

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

**M. Barrette :** Quand on utilise le stratagème que j'ai décrit, ce n'est pas caché, ça. C'est au vu et au su de l'administration locale, toujours dans... pas 99 % des cas : 100 % des cas. Il n'y a pas de privilège qui se donne dans une institution sans que, un... même temporaires. C'est sûr que c'est le DSP qui les donne en urgence, mais ça remonte au D.G. puis au conseil. Alors, ça, c'est expérientiel. C'est un nouveau mot, je ne suis même pas sûr que c'est français, mais c'est basé là-dessus, là.

**Le Président (M. Merlini) :** M. le député.

**M. Paradis (Lévis) :** Donc, à la limite, je comprendrai que... puis l'exercice, ce n'est pas de montrer du doigt ou de trouver le coupable, mais, à la lumière des propos qui sont tenus et des explications, bien, ça veut dire que, dans une situation donnée, tout le monde se ferme les yeux.

**M. Barrette :** Bien, pas tout le monde, mais c'est arrivé. Et c'est arrivé trop souvent que des yeux se sont fermés. Il y a un film, hein, qui s'appelle comme ça, là, *Eyes Wide Shut*, là, mais... Mais c'est un autre thème, par exemple, quand on écoute le film. C'est...

**Le Président (M. Merlini) :** S'il vous plaît, M. le ministre! M. le député.

**M. Paradis (Lévis) :** Je veux seulement aussi comprendre, parce que, bon, on veut corriger une situation qui se répétait trop souvent ou qui se répète trop souvent, là est le but de l'exercice. En quoi, par exemple, si des gens se ferment les yeux, quel était l'intérêt d'un P.D.G. de se fermer les yeux sur une manoeuvre comme celle-là sinon que pour faire en sorte qu'il s'approprie davantage d'effectifs?

**M. Barrette :** L'avantage, c'est facile : céder aux pressions du milieu. C'est comme ça que ça fonctionne dans le réseau de la santé, céder aux pressions des pairs.

**Le Président (M. Merlini) :** Merci beaucoup pour ces échanges. Et nous allons pouvoir aller nous fermer les yeux.

**Des voix :** Ha, ha, ha!

**Le Président (M. Merlini) :** Compte tenu de l'heure, la commission ajourne ses travaux sine die. Merci beaucoup et bonne fin de soirée.

(Fin de la séance à 21 h 30)