ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

RENTE-CINQUIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de la Commission permanente
des affaires sociales

Le vendredi 28 novembre 1997 — N° 99

Étude détaillée du projet de loi
n° 39 — Loi sur la protection des personnes
atteintes de maladie mentale et modifiant
diverses dispositions législatives (1)

Président de l'Assemblée nationale:
M. Jean-Pierre Charbonneau

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêches et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	15,00 \$

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

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

Assemblée nationale du Québec
Distribution des documents parlementaires
880, autoroute Dufferin-Montmorency, bureau 195
Québec, Qc
G1R 5P3

Téléphone: (418) 643-2754
Télécopieur: (418) 528-0381

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

Société canadienne des postes — Envoi de publications canadiennes
Numéro de convention: 0592269

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente des affaires sociales

Le vendredi 28 novembre 1997

Table des matières

Remarques préliminaires	
M. Jean Rochon	1
Mme Michèle Lamquin-Ethier	4
Organisation des travaux	6
Étude détaillée	9
Disposition préliminaire	9
L'examen psychiatrique	10
La garde	
Garde provisoire	18
Garde autorisée par un tribunal en application de l'article 30 du Code civil du Québec	34
Droits et recours	
Information	43
Commission des affaires sociales	50
Mesures de protection	53
Dispositions diverses	53

Autres intervenants

M. Rosaire Bertrand, président

M. Régent L. Beaudet

Mme Solange Charest

M. Rémy Désilets

Mme Marie Malavoy

M. Léandre Dion

- * Mme Jacqueline Auger, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * Mme Monique Ducharme, ministère de la Justice
- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le vendredi 28 novembre 1997

Étude détaillée du projet de loi n° 39

(Onze heures trente minutes)

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): À l'ordre, s'il vous plaît! Suite à une entente intervenue, nous commencerons les travaux à 15 heures cet après-midi au lieu de tout de suite.

(Suspension de la séance à 11 h 31)

(Reprise à 15 h 21)

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): À l'ordre, s'il vous plaît! Je voudrais vous saluer, chacune et chacun. Ça fait plaisir de se retrouver. Ça fait un bon bout de temps.

Le quorum est constaté. Je rappelle le mandat. La séance est ouverte et le mandat de notre commission est le suivant: la commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 39, Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives.

Mme la secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

La Secrétaire: Oui, M. le Président. M. Lesage (Hull) est remplacé par M. Beaudet (Argenteuil); Mme Loisel (Saint-Henri—Sainte-Anne) par M. Béchard (Kamouraska-Témiscouata); et M. Paradis (Brome-Missisquoi) par Mme Lamquin-Éthier (Bourassa).

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Merci. Je voudrais tout simplement, peut-être, rappeler aux membres de la commission, parce que je remarque qu'il y a quand même beaucoup de nouveaux membres à la commission, que nous avons déjà, dans le cadre de ce projet de loi, reçu au-delà de 35 mémoires et reçu ici, en commission parlementaire, 27 groupes, plus ou moins. Je voudrais aussi vous rappeler qu'au niveau des remarques préliminaires M. le ministre a 20 minutes, Mme la représentante de l'opposition a 20 minutes, et tout autre membre de la commission a aussi 20 minutes dans la partie des remarques préliminaires. Alors, je suis maintenant prêt à commencer les remarques préliminaires. M. le ministre.

Remarques préliminaires

M. Jean Rochon

M. Rochon: Merci, M. le Président. Je vais prendre quelques minutes, M. le Président, vu que, des deux côtés de la table, on a des collègues qui connaissent sûrement le dossier, mais qui n'ont peut-être pas eu le

benefice de travailler avec la commission quand on a entendu tous les groupes, juste pour rappeler un peu le profil dans lequel on se situe.

On a un historique qui ne remonte pas à tellement loin dans le domaine de la santé mentale et qui nous amène ici aujourd'hui. Je pense que c'est important d'avoir ça à l'esprit. Il y a eu, au cours des dernières années, beaucoup de consultations et de discussions autour de ce qui est devenu le projet de loi actuellement, entre autres, ce qui nous a amenés à identifier un certain nombre de points principaux sur lesquels est articulée cette loi-là, qui est une loi essentiellement, pour une majeure partie, qui vient harmoniser la loi de protection du malade mental qu'on avait déjà, avec des changements déjà faits au Code civil, et qui essaie de prolonger à partir de là. Alors, on est un peu dans un bout de piste, je pense, et ça, si on s'en convainc puis si on est d'accord là-dessus, ça peut aider la façon dont on va travailler. Et je me rappelle très, très bien que plusieurs groupes sur la trentaine ou plus qu'on a entendus, je pense, M. le Président,...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Il y en a 27 qui sont venus puis on a eu 35 mémoires.

M. Rochon: Bon, c'est ça. Plusieurs nous ont dit, et ça, c'est intéressant parce que, contrairement à ce qu'on pouvait penser, que, dans un domaine où les valeurs que les gens peuvent partager comptent pour beaucoup, au-delà des opinions différentes qu'on peut avoir sur les façons de faire les choses, les valeurs derrière des notions de liberté, de contrainte qu'on fait ou pas à la liberté d'une personne, des raisons qui peuvent amener à intervenir dans la vie privée des gens... c'est donc un domaine très, très délicat. Et beaucoup de groupes nous ont dit: On est conscients, on est loin d'être satisfaits de tout ce qu'il y a dans une loi comme ça, mais que le processus jusqu'ici a été assez long, qu'il y a beaucoup d'éléments là-dedans qui sont très positifs et qui vont nous permettre d'aller plus loin.

Alors, il me semble — puis je le dis parce que c'est vraiment comme ça que je le sens, là, et que je le perçois — que ce qu'on a à faire comme travail de commission, c'est d'abord: Est-ce qu'on peut vraiment, dans l'image du train à crémaillère, être capables de fixer le train sur un niveau, une étape qui est carrément un plus et qui améliore des choses, avec un assez bon consensus, mais qui laisse encore, évidemment, des débats ouverts? On ne peut pas penser, je pense, finaliser, clore tous les débats sur tous les points qu'on va mentionner, mais je pense sincèrement que, en adoptant un projet de loi comme ça, ça va permettre que continuent les discussions ou les débats, que continuent à évoluer les idées, avec pas mal plus de chances d'avancer parce qu'on aura marqué une étape. Bon. Alors, c'est un peu mon plan que je vous donnais.

Sans faire de longue histoire, puis je ne vous ferai surtout pas un cours d'histoire, mais, moi, en me remettant dans ce dossier-là, ça m'avait bien frappé de voir que tout ce qui s'est fait dans le domaine de la santé mentale est très récent. Les premières législations qu'on a eues dans ce domaine-là au Québec remontent au milieu des années 1800, au siècle dernier, et, à ce moment-là, on parlait essentiellement d'asiles. On avait vraiment un concept de... D'ailleurs, en 1856, on a eu la première loi sur les asiles et qui, déjà, à ce moment-là — et c'est un concept qui revient dans notre loi — référerait au concept de dangerosité et qui, à l'époque, dans la culture, et ce n'était pas seulement au Québec que ça se passait comme ça... des gens qui étaient perçus ou qui étaient carrément dangereux pour eux ou pour leur communauté étaient amenés dans des asiles, étaient exclus de la société. C'était la meilleure chose qu'on pouvait faire à l'époque pour protéger ces gens-là et protéger au besoin la société. Et cette loi-là est restée comme ça, il n'y a rien d'autre qui s'est passé, jusqu'en 1925, où là il y a eu des amendements, mais toujours dans la même philosophie. Les amendements ont été dans le sens de dire que l'internement asilaire d'une personne pouvait être décrété pour la vie quand quelqu'un était amené dans un asile.

Alors, c'est un siècle plus tard après 1856, vraiment un siècle plus tard, en 1960, que les choses ont recommencé à bouger et que les concepts ont commencé à changer. Et dans les années 1960, ce qui s'est passé, ça a été une commission d'enquête, et il y a des noms de gens, qu'on connaît encore et qui sont encore actifs, qui étaient sur cette enquête-là. Il y avait trois personnes essentiellement: le Dr Dominique Bédard, le Dr Lazure, qui a été un de nos collègues jusqu'à récemment, et le Dr ou M. Roberts, que j'ai moins connu. C'est les trois personnes qui ont produit un rapport qui, pour la première fois, mettait la réflexion, la faisait évoluer de «folie» à «maladie». On ne parlait plus de folie et de fous, mais on parlait de maladie et de gens malades qui avaient un problème vraiment de santé mentale. Mais on est en 1960, et c'est vraiment là que ça s'est campé. Alors, on n'a pas une histoire de ce qu'on va discuter qui est très loin derrière nous. Et là on est passé à une approche où la solution qui pouvait être offerte à des gens qui avaient ce type de problème là n'était pas nécessairement l'asile, mais était le centre hospitalier ou une intervention d'ordre médical ou de santé.

C'est 10 ans plus tard, dans les travaux de la commission Castonguay-Nepveu, où là est intervenue — et ça aussi, on s'inscrivait dans un mouvement mondial — une autre étape qui a été la fameuse désinstitutionnalisation. Alors, de l'asile, on était passé à l'hôpital, où les gens étaient traités, et là on avait, dans les années soixante-dix, une approche plus que, non, non seulement ces gens-là n'étaient pas des fous, non seulement ce n'étaient pas des malades qu'on était obligé de garder toujours à l'hôpital, mais que, de plus en plus, ces gens-là pouvaient être dans la communauté, pouvaient être dans leur famille. Il faut dire que, dans les années soixante-dix, les médicaments utilisés en psychiatrie avaient commencé à être un peu plus

puissants, permettaient plus ce qu'on a appelé souvent une contention chimique plutôt que physique des gens qui pouvaient avoir des problèmes de comportement importants. Et là on a évolué plus. C'est à ce moment-là, dans les années soixante-dix, qu'on a commencé à parler de la protection du malade mental. On a dit: Non seulement c'est une personne qui n'est pas folle mais qui est malade, mais c'est une personne qui, en tant que malade, a des droits de citoyen qui doivent lui être reconnus et protégés, comme à tout citoyen, même s'il y a une perturbation dans son fonctionnement pendant une certaine période de temps. Et c'est ce qui nous a amenés, en 1972, à avoir la loi de la protection du malade mental pour la première fois. Alors donc, évolution très importante, on est passé de l'asile à l'hôpital et à la protection du malade mental.

Alors, là, je ne m'étendrai pas sur cette loi-là parce qu'on aura à y revenir, parce que la loi qu'on a amendé essentiellement celle-là, compte tenu de l'expérience qu'on a eue, et veut harmoniser notre législation avec des changements faits au Code civil. On va revenir sur ces deux questions-là.

• (15 h 30) •

L'autre chose que je veux rappeler. Pendant l'histoire tout à fait récente, à ce moment-là, des dernières années, il y a une bonne consultation qui a duré, au moment où on se parle, trois à quatre ans, je pense. À la fin des années quatre-vingt, on se rappellera qu'il y a eu une politique gouvernementale en santé mentale, la première qu'on avait, carrément une politique en santé mentale, et que, en 1993, il y a eu un début de consultation sur un premier projet de loi qui était dans le sens de ce qu'on a aujourd'hui. Il y a un premier projet qui a été fait en 1993, une consultation qui a été faite là-dessus, et, en 1994, est entré en vigueur le nouveau Code civil qui amenait d'autres modifications, pour tout ce qui est de la garde par exemple, qui étaient dans le Code civil, et dont la consultation a dû tenir compte pour voir comment évoluerait notre loi. Et là il y a eu plusieurs rondes de consultations et beaucoup de discussions depuis 1993, depuis, donc, quatre ans, et qui nous ont amenés à avoir la loi qu'on a aujourd'hui. Alors, ça, je voulais le rappeler parce que je pense que c'est important qu'on essaie de faire le point sur un travail énorme qui a été investi. Et je pense bien que tous les groupes de toute nature ont été impliqués et ont pu se prononcer à différents moments sur le produit qu'on a actuellement.

Dans cette loi-là, ce qu'on retrouve essentiellement, je pense qu'il y a cinq préoccupations majeures, il y a cinq points essentiels. D'abord, il y a cette question de dangerosité qui revient et qu'on balise un peu dans un article. Et, quand on arrivera là, on pourra préciser comment on a fait évoluer: de ce qu'était le projet qui était déposé et sur lequel les groupes ont réagi en commission. On a suivi ce qui était la proposition de la plupart des groupes — la grande, grande majorité, sinon tous — de baliser de façon plus serrée cette notion de dangerosité, reconnaissant que cette loi-là, essentiellement, ce qu'elle vient faire, c'est une loi d'exception qui vient enlever à quelqu'un un peu de sa liberté et qui veut dire: Contre

votre volonté, il y a une décision qui est prise par un tribunal de dire: Vous allez devoir rester dans un centre hospitalier.

Donc, ça amène une autre notion très importante de ce qu'est la garde provisoire qui était associée à ça. Il y avait une proposition de garde à distance, que la garde en milieu hospitalier pouvait progressivement se transformer à un retour dans la communauté, et là aussi il y a eu beaucoup de représentations là-dessus. Et on a fait des modifications importantes pour s'enligner sur ce que la plupart des groupes nous ont dit. Essentiellement, ils nous disaient: Il n'y a pas vraiment un continuum; ce n'est pas une variable continue, mais c'est une variable dichotomique; quelqu'un est dangereux ou il ne l'est pas; il n'est pas plus dangereux, moins dangereux, un peu moins dangereux et pas dangereux du tout. Ça, ça a été une partie importante des discussions tout le long et encore en commission parlementaire, et on a fait des modifications dans ce sens-là qu'on va proposer et discuter.

Un troisième point, une troisième partie importante qu'on retrouve dans cette loi-là, c'est tout ce qui regarde l'information: l'information à laquelle a droit une personne qu'on veut interner — c'est le mot — qu'on veut garder contre sa volonté, et l'information que cette personne-là a le droit de donner, de communiquer avec d'autres. Alors, ça, c'est un élément très important, ça aussi, de cette loi-là.

Un quatrième point très important, c'est toute la question de la protection ou, si vous voulez, de la contention. Quand une personne peut devenir violente, étant dans un établissement de santé, comment peut être faite la contention? On sait que, même si tout le monde veut en faire le moins possible, elle peut être nécessaire même pour protéger un individu contre lui-même pendant une période de grande tourmente, si vous voulez, ou quelqu'un peut devoir être contenu, mais ça, il faut que ce soit très bien balisé. Et ce que le projet de loi proposait, c'était une façon un peu plus serrée de le faire, c'est-à-dire d'avoir même dans la loi certaines balises à la contention plutôt que la règle générale qu'on a présentement dans tout le système de la santé et des services sociaux, qui est à l'effet que la loi de la santé et des services sociaux oblige les établissements à se donner un règlement interne pour être sûr comment les professionnels seront guidés s'ils doivent intervenir pour exercer une certaine contention. Et, essentiellement, ce que tous les groupes nous ont dit, c'est qu'il n'y a pas de raison pour que ce soit différent dans ce cas-là que dans d'autres et revenons à ce qui est la règle générale du système de la santé et des services sociaux pour que les mêmes droits et privilèges, surtout qu'on ne peut pas catégoriser les gens facilement... Quelqu'un peut être à l'hôpital parce qu'il a un problème de santé qui est d'ordre métabolique et qui peut amener aussi des situations de crise, ou ça peut être en fonction de l'âge et d'une démence sénile plutôt qu'un problème de santé mentale. Donc, tout le monde nous a dit: Il faut qu'on ait la même rigueur, mais la même règle qu'on applique partout, pas de traitement particulier, dans le sens de différent, pour les gens qui seraient visés par la loi ici.

Finalement, l'autre élément important qu'il faut souligner, je pense, c'est l'arrivée sur la scène de l'agent de la paix avec un rôle. Et ce que le projet de loi vient faire essentiellement ici, c'est de reconnaître ce qu'est devenu dans la pratique un rôle qu'ont dû jouer les agents de la paix en lien, très souvent, avec des groupes communautaires qui interviennent en situation de crise, mais que, souvent, s'il y a quelque chose qui est une situation qui peut risquer de devenir violente, l'agent de la paix peut jouer un rôle très utile, vu sa formation et son expérience, mais pas seul et en lien avec d'autres. Et c'est ce que les amendements qu'on va proposer viennent apporter aussi. Il y a eu beaucoup de représentations faites. Je pense que tout le monde reconnaissait que, oui, l'agent de la paix peut jouer un rôle utile — c'est peut-être la personne dans notre société qui est la mieux préparée à exercer une certaine force physique, si on veut, si on est obligé d'amener quelqu'un contre sa volonté à l'hôpital — mais que ça doit être plus balisé et mieux balisé que ce que le projet de loi initial annonçait. Alors, ça aussi, on a les modifications qu'on va proposer.

Et toutes ces modifications-là autour de ces thèmes-là sont vraiment dans la ligne de ce qu'on a entendu en commission. On a vraiment fait une analyse très serrée de ce qui est là. On a essayé de se rapprocher le plus possible des consensus quand c'était clair. Et on prendra le temps d'en parler en détail.

Alors, je termine, M. le Président, en rappelant qu'on a là un projet de loi, et il faut le voir pour ce qu'il peut donner. Il y a un contexte qui est les autres lois, surtout le Code civil. C'est une loi qui amende une loi qu'on a déjà depuis le début des années soixante-dix, loi de la protection du malade mental, et c'est une loi qu'il faut voir aussi dans le contexte des autres mesures qui sont appliquées. On ne peut pas demander, pas attendre qu'une loi prévoit et règle toutes les situations qui peuvent se présenter dans le domaine de la santé mentale.

Alors, on sait qu'il y a eu une évaluation de faite de notre politique de santé mentale et de son application, faite par le ministère. On a tenu à avoir une vérification externe aussi, qui a été faite par le Vérificateur général, et on a eu un rapport l'année passée. Ça a donné lieu à pouvoir produire des orientations en santé mentale sur lesquelles il y a une consultation depuis sept, huit mois, là, qui se termine présentement. Il y a beaucoup de choses qui ont commencé à bouger dans les différentes régions du Québec, qu'on ne peut pas retrouver dans le projet de loi. Au besoin, on devra se le rappeler aussi, puis bien sortir de ce projet ce que ça peut donner. Mais c'est un maillon qui se rajoute à une chaîne de plusieurs interventions et dans un contexte légal. Et on aura à se rappeler, et je pense qu'on aura préparé ou on vous rendra accessible — ça aidera les travaux, je pense — les articles du Code civil qui sont en lien avec celui-ci et qui sont la source de l'harmonisation qu'on veut faire. Parce que, dans beaucoup de cas, on s'est aperçu, même quand on en a discuté la première fois, qu'on est surpris de ne pas trouver quelque chose dans ce projet de loi là, mais c'est parce que c'est dans le Code civil, et on a ici ce qui vient l'harmoniser avec le Code civil.

Alors, je termine là-dessus et je salue les quelques braves qui nous accompagneront jusqu'à la fin dans ce processus. Je ne sais pas si ce sera vraiment possible aujourd'hui, là, de se rendre au bout, mais j'ai confiance que, si on est tous dans le même état d'esprit, il y a un matériel très intéressant devant nous qui devra nous permettre de sûrement laisser une pièce de législation qui va être loin d'être parfaite, qui ne va sûrement pas tout régler, mais qui serait une étape importante qu'on ferait s'il y a un consensus assez solide, je pense. Merci beaucoup, M. le Président.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Je vous remercie, M. le ministre. Mme la députée de Bourassa, pour vos remarques préliminaires.

Mme Michèle Lamquin-Éthier

Mme Lamquin-Éthier: M. le Président, permettez-moi d'abord de vous confirmer, et je suis assurée que mes collègues de l'opposition de même que les membres de la commission ont la même préoccupation... Je désire collaborer constructivement aux travaux de la commission des affaires sociales et plus particulièrement à l'étude article par article du projet de loi n° 39. Je m'approche de cette table avec une conscience aigüe de la nécessité de respecter les droits des personnes qui sont atteintes de maladie mentale. M. le Président, il s'agit d'un projet de loi qui aura un impact extrêmement important pour des personnes qui sont extrêmement vulnérables, des personnes qui sont atteintes de maladie mentale et qui ont besoin d'être protégées. M. le Président, tout individu est susceptible d'être atteint d'une maladie mentale: vous-même, moi-même, mes collègues de l'opposition, de même que l'ensemble des membres de cette commission.

J'aimerais, M. le Président, attirer votre attention sur des commentaires qui ont été formulés par la Fédération des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale. On apporte une distinction, on dit: «Il est à noter que les familles insistent sur l'utilisation de l'expression "maladie mentale" désignant les troubles sévères et persistants, la santé mentale évoquant, selon nous, un concept général qui décrit l'état psychologique de la population.» Alors, il faut vraiment bien convenir de ce dont il s'agit.

● (15 h 40) ●

Actuellement, M. le Président, vous n'êtes pas sans savoir que, dans le réseau de la santé et des services sociaux, et c'est la même chose pour beaucoup de familles, pour beaucoup de personnes malades, on assiste à une augmentation importante du taux de détresse qui est vécue par ces personnes-là. Les employés ont dénoncé à plusieurs reprises... et je me permets d'utiliser une coupure qui émane du *Journal de Montréal*, qui est en date du 22 octobre 1997, où on évoque un stress important chez les travailleurs, et ce stress-là inquiète énormément, dans le cas qui nous occupe, la CSN. On dit: «Cependant, l'état de santé psychologique des travailleurs du réseau de la santé et des services sociaux est tellement mauvais que la CSN

lance un cri d'alarme.» Moi-même, je lançais récemment un cri d'alarme concernant les travailleurs du CLSC de Montréal-Nord. Donc, on assiste à une augmentation du taux de détresse psychologique des employés du réseau de la santé. On est en présence de surcharges importantes de travail, des responsabilités qui sont de plus en plus augmentées, des demandes qui sont de plus en plus importantes, nombreuses et diversifiées qui proviennent de toutes les tranches de la population, des gens qui ont donc besoin d'avoir une assurance qu'ils pourront avoir l'ensemble des services dont ils ont besoin et, qui plus est, essentiellement des services qui sont de qualité et auxquels ils ont droit.

On parle beaucoup des aidants naturels, et j'aimerais, si vous me le permettez, M. le Président... eux aussi vivent un stress qui est extrêmement important. Dans une publication qui émane de la collection *Études et analyses, L'aide par les proches, mythe ou réalité, Une planification du service d'évaluation Santé et Services sociaux*, on peut lire à la page 4: «Si, jusqu'à maintenant, les familles et plus particulièrement les femmes ont assuré le soutien de leurs proches, qu'en sera-t-il dans 10 ou 20 ans? Par exemple, les femmes qui constituent actuellement le principal bassin des personnes soutien ne remettent-elles pas en question avec beaucoup plus d'insistance le caractère naturel ou normal de certaines pratiques culturelles et sociales? La recherche démontre que le soutien des personnes âgées en perte d'autonomie est assuré globalement par les femmes: des conjointes, des filles et des belles-filles, dans une proportion de 70 % à 80 %. Une proportion importante de personnes soutien assument à peu près seules cette responsabilité, et, dans ces cas, on peut certes parler de réseau d'aide. La caractéristique première de l'aide prodiguée en est sa diversité. Les trop nombreuses recherches sur cet aspect concluent que le fait de fournir de l'assistance de façon régulière et importante à une personne âgée en perte d'autonomie amène une situation de stress et de tensions émotives qui n'est pas sans répercussion sur la santé physique et mentale tout comme sur la vie sociale.»

Récemment, dans une publication de l'UQAM, une docteure diffusait les résultats d'une étude qui porte sur le virage ambulatoire et, encore une fois, sur son impact sur les femmes. La docteure dit, et je réfère à la Dre Nancy Guberman, qui est professeure au Département de travail social, et c'est au dernier numéro du journal de l'UQAM, Mme la docteure dit qu'«il y a suffisamment d'indices, à l'heure actuelle, de dérapage pour qu'on puisse poursuivre nos réflexions dans le but de mesurer exactement l'impact sur les femmes des coupures et du transfert des responsabilités». Donc, on assiste à un transfert de plus en plus important de responsabilités vers les familles, vers les femmes, vers la communauté et vers des organismes communautaires. Je me souviens qu'un médecin du Nouveau-Brunswick avait dit que des services pour la communauté ne sont pas des services à être dispensés par la communauté.

Le but ultime que nous partageons tous ici, c'est de collaborer pour améliorer la qualité de vie dans le respect

du principe établi dans la politique de santé mentale, et c'est la pierre angulaire, il s'agit donc d'assurer la primauté de la personne. Et ce principe revêt une extrême importance, ça implique le respect de sa personne, de sa façon de vivre, de ses différences et des liens qu'elle entretient avec son environnement. C'est également miser sur ses capacités, tenir compte de son point de vue, favoriser sa participation et celle de ses proches. Cette orientation suppose enfin sa participation dans les décisions qui la concernent, la prise en considération de l'ensemble de ses besoins et de sa condition biopsychosociale ainsi que le respect de ses droits.

Alors, je pense qu'il est clair que c'est extrêmement important pour nous tous — et je trouve ça important d'y revenir — de faire preuve d'une vigilance extrême. Il ne s'agit pas ici de procéder à la hâte. Et si on regarde les ratés que le ministre de la Santé évoquait, le premier mouvement de désinstitutionnalisation, parce qu'on s'apprête de nouveau à désinstitutionnaliser, qui a eu lieu en 1970, ce mouvement-là n'a pas été accompagné d'une planification et d'une coordination qui étaient importantes et qui auraient dû être données. Alors, aujourd'hui, il y a beaucoup de personnes qui sont malades, qu'on retrouve... On a appelé ça «le syndrome de la porte tournante»: des gens qui sont dans la rue, les sans-abri; des gens qui ont besoin de prendre une médication, ils n'ont pas les moyens; des gens qui auraient besoin d'un suivi médical qui ne l'ont pas; des gens qui auraient besoin d'une continuité de soins, qui n'ont pas de domicile fixe. Alors, je pense que ça soulève de sérieux éléments, des indices qui nous permettent vraiment de procéder avec une extrême prudence.

M. le ministre de la Santé évoquait également la politique de santé mentale. Dans le rapport du Vérificateur général qui a été déposé à l'Assemblée nationale pour l'année 1995-1996, le tome II, à la page 63, le Vérificateur général, parmi beaucoup d'autres observations et recommandations qui sont également importantes, presque toutes aussi importantes, disait: «Six ans après l'élaboration de la politique de santé mentale, on ne peut que constater un échec quant au réaménagement souhaité des ressources en santé mentale. Un certain recul est même observé du fait que les ressources sont encore plus concentrées dans les traitements spécialisés. Comme nous l'expliquons à la section traitant de l'organisation des services, le Québec est toujours aux prises avec un important surplus de lits en psychiatrie par rapport aux normes du ministère. Parallèlement, on trouve encore peu de services dans la communauté pour les personnes qui en ont pourtant besoin.»

Le Protecteur du citoyen dénonçait, et il l'a dénoncé à plusieurs reprises, mais, plus particulièrement, il rappelait, dans l'édition du 28 novembre 1997 du journal *Le Soleil*, et ça, c'est en lien avec les... M. le ministre a parlé d'orientations pour la transformation en santé mentale — ça vient chercher l'hôpital Saint-Julien, ça vient également chercher François-Charon — donc un processus de désinstitutionnalisation. On ne doit pas procéder à une

désinstitutionnalisation sauvage, rapide qui ne sera pas accompagnée de toutes les conditions qui sont nécessaires pour s'assurer de la réussite, et une réussite dans le respect des droits des personnes qui ont besoin de protection. Le Protecteur du citoyen dit, il y est rapporté: «Le Protecteur observe qu'il est impossible actuellement de savoir pour sûr comment se fera la désinstitutionnalisation et de savoir, par conséquent, où et comment ces personnes vivront.» Et ça, ça fait un rappel à la première vague de désinstitutionnalisation: il n'y avait pas eu dans la communauté les ressources nécessaires, le soutien, le support, la coordination. Donc, on risque de répéter.

La population est précipitée à l'heure actuelle. Il y a le virage ambulatoire, il y a le virage milieu, il y a le virage désinstitutionnalisation. Quand on regarde tous les documents — puis il y en a une foule de documents — on parle de principes, et on ne peut pas ne pas être d'accord avec ces principes-là, mais, en théorie, c'est toujours bien beau, mais il faut voir la réalité. C'est là qu'il y a des ratés et c'est là qu'il y a des écarts qui sont extrêmement importants, et on est ici aujourd'hui pour s'assurer qu'il n'y en aura pas ou qu'il y en aura le moins possible.

On ne peut pas désinstitutionnaliser sans accompagner la désins des ressources humaines, financières qui sont nécessaires. On ne peut pas le faire sans qu'il y ait eu une planification responsable, objective, réaliste. On ne peut pas le faire sans s'assurer que tous les partenaires connaîtront leur rôle et leurs responsabilités, qu'ils seront prêts à les assumer et qu'il y aura un réseau de collaboration véritable entre les établissements. On va parler des établissements sur lesquels on mise pour la garde provisoire, notamment des CLSC et des CH. À l'heure actuelle, et à Montréal plus particulièrement, on est encore à l'étape du virage ambulatoire. Il n'y a pas de collaboration véritable entre les CLSC et les centres hospitaliers. Pourquoi? Parce que leur rôle n'est pas parfaitement défini, donc ils ne peuvent pas l'assumer, et, deuxièmement, on n'a pas les ressources au niveau des CLSC, mais la population pourtant a des attentes et ces attentes-là ne sont pas reçues.

Les organismes communautaires sont débordés. On leur demande de plus en plus de faire énormément de choses, bien souvent en dehors de leur mission première. On demande énormément aux familles à l'heure actuelle. On assiste à un transfert de responsabilités dont l'impact est énorme, et il ne doit pas être sous-estimé. Pour la population en général, l'État est le gardien du bien public, il est le gardien du bien-être de la population, il est responsable de son amélioration, et c'est à l'État de donner à la population l'assurance qu'elle aura les soins dont elle a besoin, et des soins de qualité.

● (15 h 50) ●

M. le Président, on doit se garder, encore une fois, d'adopter un projet de loi à la hâte. Tout au contraire, beaucoup de groupes sont venus dénoncer des éléments extrêmement importants qui nous incitent à être rigoureux et à faire une analyse sérieuse parce que, encore une fois, il y a beaucoup de personnes qui dépendent de nous, et on doit vraiment voir à leur assurer l'amélioration de leurs conditions.

Les grandes inquiétudes que nous évoquerons. L'article 2: Qui fera l'examen? Combien d'exams? C'est quoi, le contenu du rapport?

On abordera aussi la garde provisoire, l'article 6. Beaucoup de commentaires ont été faits. Ça mérite une étude extrêmement sérieuse.

Les agents de la paix, ça a soulevé beaucoup d'inquiétudes, il y a eu beaucoup de commentaires, on leur accorde beaucoup de pouvoirs. On a dénoncé l'absence de formation, qu'ils n'avaient pas les qualifications pour porter un jugement clinique, ce qu'ils s'apprentent à faire. Je pense qu'il faut vraiment être extrêmement rigoureux.

La garde à distance. Est-ce qu'on parle de dangerosité ou pas? Est-ce qu'on pourra l'utiliser comme une mesure de chantage? Est-ce que la personne souffrant de maladie mentale va se voir opposer qu'elle pourra sortir si elle prend sa médication, si elle se conforme? Est-ce que ça peut devenir, à certains égards, objet de manipulation? Qu'est-ce qui va arriver avec les parents qui sont sans ressources, qui sont dépourvus, qui sont en situation de crise puis qui voient revenir une personne alors qu'ils ne peuvent absolument pas l'aider? L'article 22, qui interpelle également les articles 24 et 12.

Les mesures de protection, ça aussi, ça a soulevé de vives inquiétudes. L'Association des groupes de défense en droit en santé mentale du Québec les a résumées. C'est dommage, là... J'aimerais bien les rappeler: «Plutôt que de s'interroger sur la qualité des services psychiatriques en milieu hospitalier, on privilégie de mettre de l'avant des formules qui paraissent protéger les personnes, mais qui, en réalité, légitiment des façons de faire éminemment répréhensibles. Au nom de l'urgence, tout est permis.»

M. le Président, en conclusion, les membres de l'opposition désirent faire une étude sérieuse de ce projet de loi là, ils veulent en faire une étude article par article, ils veulent être extrêmement vigilants, et on sait pourquoi, parce que des personnes vulnérables dépendent de nous. Ils veulent aborder des discussions qui s'avèreront constructives. Nous espérons que le ministre va faire preuve d'ouverture pour apporter les bonifications nécessaires que les groupes ont fait valoir et que l'opposition va faire valoir pour s'assurer du respect du principe fondamental de la primauté de la personne.

M. le Président, encore une fois, il s'agit d'une loi d'exception qui a une importance capitale, et je souhaite que nous ayons le temps de l'aborder dans le respect des personnes qui en dépendent. Merci.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Je vous remercie beaucoup. Est-ce qu'il y a d'autres députés qui veulent faire des remarques préliminaires? M. le député de Nelligan.

Organisation des travaux

M. Williams: Une question de règlement ou de façon de faire, M. le Président, avant que je fasse mes remarques préliminaires. J'ai écouté avec beaucoup d'intérêt les remarques du ministre et certainement avec

beaucoup d'intérêt les remarques de la députée de Bourassa, la porte-parole de l'opposition en matière de santé mentale. Je suis un peu mal à l'aise, M. le Président, comme vice-président de la commission, avec la façon dont on commence. Nous étions prêts à commencer ce matin et, selon l'information que j'ai reçue, nous n'avons pas commencé ce matin parce que le ministre a voulu étudier les amendements qu'il met. Peut-être que ce n'est pas correct, mais c'est ça que j'ai entendu. Mais, d'une façon ou d'une autre, j'ai appris qu'il y a plusieurs amendements à la loi, assez importants. Le ministre lui-même a dit — et je suis heureux d'entendre ça — qu'il a écouté et il veut répondre aux craintes qu'il a entendues pendant les audiences publiques. Vous-même, M. le Président, vous avez dit 35 mémoires, je pense, et 27 groupes qui se sont présentés. Maintenant, on commence un débat sur un projet de loi assez important, sur les personnes atteintes de maladie mentale, et, selon l'information que j'ai reçue, il y a une série d'amendements.

Pour assurer qu'on puisse continuer l'avancement de ce projet, j'ai une suggestion à vous faire: peut-être qu'on peut suspendre et donner une chance au ministre de déposer... Peut-être deux choses, je m'excuse: avant de suspendre, demander au ministre s'il peut déposer ses amendements pour nous donner une chance de les étudier; après ça, suspendre les travaux de la commission pour nous donner une chance d'étudier comme il faut, parce que je voudrais vraiment étudier ça de la façon que le ministre l'a présenté. Il a dit qu'il a voulu répondre à toutes les craintes, toutes les demandes qu'il a entendues par les 27 groupes. Je voudrais vraiment étudier ça. Aussi, on parle — une chose assez importante — d'une balise entre plusieurs droits, et ce n'est pas quelque chose de noir et blanc. C'est pourquoi je voudrais, pas à toute vitesse, étudier ces amendements. C'est une suggestion, M. le Président, une offre de collaboration, une façon de faire qui peut aider le travail de la commission.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Si je peux, comme président de la commission, d'abord répondre à la première question. Vous avez commencé votre intervention en demandant une... l'expression employée, là, une façon de procéder ou... Je vous rappelle simplement...

M. Williams: Ce n'était pas très parlementaire, M. le Président, mais je pense que vous avez compris mon intention.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Bon Je vais simplement vous rappeler le mandat de la commission. et on pourra regarder quelles sont les possibilités à partir de là. Je veux simplement rappeler que «le mandat de la commission est d'examiner le projet de loi article par article, voire mot par mot», et là je n'invente rien, je lis *Jurisprudence parlementaire de Beauchesne*, «afin d'y apporter les amendements dont on peut croire qu'ils le rendraient plus acceptable en général». Et, plus loin, on dit, à 691: «En comité, les articles — c'est ce qu'on

fait — d'un projet de loi doivent être abordés dans l'ordre, c'est-à-dire qu'on commence par l'article 1, pour passer à l'article 2, et ainsi de suite, jusqu'à la fin du projet de loi. L'usage veut que le président du comité annonce successivement chaque article par son numéro et donne lecture de la note marginale. Sur demande, il lit l'article en entier. Chaque article constitue une question distincte qui doit être débattue.»

Si je vais au règlement, à moins que je ne me trompe, là, mais M. le ministre peut toujours déposer les articles, c'est-à-dire les amendements quand arrive article par article. Il n'y a pas d'obligation de les déposer globalement. Vous, ce que vous dites, puis vous me corrigez si ce n'est pas correct, ce que vous dites...

M. Beaudet: Ce n'est pas une obligation.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ce n'est pas une obligation.

M. Beaudet: ...s'il peut...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Non, non, c'est correct. C'est ce que j'ai dit. Ce n'est pas une obligation.

M. Williams: Je n'ai jamais dit qu'il y a quelque chose de mal fait ici.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Non, non, c'est correct. Ça. Jusqu'à maintenant, on est correct. Il n'y a pas d'obligation.

M. Williams: Je voudrais juste offrir une meilleure façon de travailler.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le ministre lui-même a dit, à quelques reprises, qu'il y a plusieurs amendements par rapport à ce qui a été entendu en commission, etc. Ça, je pense que tout le monde l'a entendu. Mais, si je comprends bien, aussi, votre demande, c'est de dire: S'il y a beaucoup d'amendements, on préférerait, de notre bord, qu'on reçoive les amendements, qu'on suspende et qu'on revienne, pour avoir le temps de les analyser. Alors, je vous dis simplement que, selon tout ce qu'il y a ici de procédure, ce n'est pas la procédure. La procédure, c'est d'être ici, de les étudier un par un et de les regarder un par un. À ce moment-ci, je réponds à votre première question et, si vous avez une recommandation plus précise, bien, là, on pourra continuer à en discuter.

M. Williams: Oui, effectivement, M. le Président.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): J'ai voulu que tous les membres sachent la procédure, là.

M. Williams: Oui, mais, aussi, il y a une tradition dans une commission. Quand il y a la bonne foi et la volonté des deux côtés d'améliorer le projet de loi et de

s'assurer que ça avance, on peut certainement trouver une bonne façon de faire. J'ai pensé à une chose. Parce qu'on discute une question assez délicate. Ça va être bon de poser ça à tous les amendements, et le ministre, si on veut procéder de par les règles, il peut utiliser 165, je pense, et c'est le ministre qui peut proposer la suspension du travail pour nous aider à étudier le projet. J'ai aussi préparé mes remarques préliminaires et beaucoup de questions, mais je suis un peu mal à l'aise d'apprendre que, dans une grande partie, le projet de loi est déjà changé. C'est pourquoi j'ai pensé que ça va être une chose plus efficace. Et la meilleure façon de faire, je pense, c'est que, si le ministre accepte de déposer ça, et je sais qu'il n'y a aucune obligation, on peut le faire article par article, si c'est ça qu'il veut... mais, après ça, je pense que, lui, il a le pouvoir de demander la suspension à cause de l'article 165.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Avant de permettre à M. le ministre de s'exprimer, peut-être juste rappeler aux membres l'article 165: «Ajournement des travaux. Un membre peut proposer que la commission ajourne ses travaux.

«Cette motion est mise aux voix sans amendement et elle ne peut être faite qu'une fois au cours d'une séance, sauf par le président ou un ministre membre de la commission. Elle ne peut être débattue, sauf qu'un représentant de chaque groupe parlementaire peut prononcer un discours de 10 minutes chacun.»

● (16 heures) ●

J'en arrive au fait que, si M. le ministre dit: Je veux qu'on commence, dans la procédure qui est prévue, à laquelle M. le député de Nelligan fait allusion, l'article 165, c'est ça. Alors, à ce moment-ci, la procédure étant claire, c'est à M. le ministre, je pense, de nous indiquer ses intentions.

M. Rochon: Alors, M. le ministre, je suis très très heureux...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Appelez-moi pas M. le ministre, vous non plus, à votre tour. Ha, ha, ha! Laissons ça aux journalistes.

M. Rochon: C'était écrit dans le journal, ça doit être vrai. Ha, ha, ha! Alors, M. le Président, je suis très heureux, pas surpris du tout, très heureux de constater ce désir de collaboration pour faire avancer les choses de façon constructive, efficace et rapide. Mais, dans cet état d'esprit, je suis profondément convaincu que chacun d'entre nous, ou ayant eu la chance d'entendre les groupes ou ayant eu le labeur de revoir toutes les minutes, tout ce qui a été discuté et ayant tout ça présent à l'esprit, on va sincèrement, je crois, avancer mieux et plus vite, si on commence tout de suite.

Ça peut avoir l'air impressionnant, mais il y a beaucoup d'amendements, qui sont des petits ajustements qui se comprennent très bien, très vite, si on se parle, si on travaille vraiment ensemble. Les prendre complètement hors contexte, regarder, qu'on change un mot pour tel

autre, si on peut expliquer tout de suite, clarifier les choses, il y en a, c'est évident, que ça va de soi, mais prendre ça, lire ça hors contexte chacun de notre côté, ce n'est pas évident, je suis vraiment convaincu que ça ne va pas nous faire avancer.

Je pourrais comprendre, par ailleurs, et il y a peut-être sept ou huit points autour de ce que j'ai nommé qui sont des choses vraiment plus stratégiques, qu'en arrivant à ces articles-là on doit y mettre un peu plus de temps. Et je pourrais comprendre qu'après en avoir discuté, avoir expliqué, avoir fait les ajustements nécessaires, au besoin, on souhaite, pour un article comme ça, avant de voter ou de finaliser, y réfléchir un peu plus.

Et là je pense qu'on a différentes possibilités. On va avoir un deux heures, entre la session de cet après-midi et de ce soir, où on pourra repenser plus et peut-être reprendre et finaliser certaines discussions, ce soir. Et, si jamais il nous faut une autre journée de séance, au moins, chacun de notre côté, on pourra réfléchir, consulter, mais sur la base d'un tableau d'ensemble qu'on va partager et d'un très bon contexte des choses.

Alors, un amendement très particulier, très pointu, ça ne se comprend pas, ça ne se comprend pas bien hors contexte, et le contexte, on va le dégager en travaillant ensemble. Et, là-dessus, je pense, dans le même état d'esprit que ce qui est derrière cette proposition pour la connaissance de ce dossier pendant un bon nombre de mois, je suis profondément convaincu, qu'on va le constater à l'expérience qu'on a intérêt à commencer le plus vite possible à faire le tour du projet de loi, quitte à voir, encore une fois, si certains points demandent un peu plus de réflexion avant de clore la discussion.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Oui, brièvement. Je comprends, il va y avoir certainement quelques amendements de concordance, je ne mets pas ça en doute. Mais j'écoute comme il faut, comme d'habitude, le ministre, et il a dit qu'il y a plus ou moins sept grands changements. Il a mentionné dans ses remarques préliminaires qu'il y a cinq grands sujets. Avec ça, il me semble que nous sommes en train de faire un changement substantiel.

Mais, ma suggestion, si ça vous aide: on peut temporairement suspendre cinq minutes pour discuter de la façon de faire: Est-ce que ça va être une séance de travail ou quelque chose comme ça, si le ministre veut le faire, ou... J'essaie de trouver la meilleure façon de sortir avant de commencer, avant qu'on ait fait tous nos remarques préliminaires. C'est quoi, les changements, les sept grands points? Peut-être, on peut continuer de discuter de la façon de faire en ondes ou on peut suspendre cinq minutes et essayer d'avoir une solution amicale et efficace. M. le Président.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Je peux peut-être juste rappeler ce que j'ai bien compris de la part de M. le ministre. Si j'ai bien compris — vous me

corrigez — on peut commencer et, si on arrive à quelque article que ce soit où on a besoin de réflexion de part et d'autre, on peut suspendre, comme on a toujours fait dans cette commission-ci, puis revenir à n'importe quel temps d'ici à la fin de la séance, si c'est aujourd'hui ou plus tard, si c'est plus tard, d'après ce que j'ai bien compris.

Alors, au niveau procédure, ou vous commencez par vos remarques et on continue, ou vous employez l'article 165.

M. Rochon: ...cinq minutes pour s'entendre sur une façon. Comme vous voulez, moi...

M. Williams: Si vous voulez, mais...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Pour s'entendre, vous voulez dire les deux côtés ou...

M. Williams: Oui, oui, j'ai pensé juste, peut-être, qu'on peut faire ça dans cinq minutes.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui. Alors, je suspends pour cinq minutes.

(Suspension de la séance à 16 h 5)

(Reprise à 16 h 16)

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! Je suspends les travaux jusqu'à 20 heures, ce soir. Je donne rendez-vous à tout le monde pour revenir ici, en séance pour l'étude détaillée article par article, à 20 heures, ce soir.

(Suspension de la séance à 16 h 16)

(Reprise à 20 h 12)

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): À l'ordre, s'il vous plaît! Nous allons recommencer nos travaux. Nous en étions aux remarques préliminaires. Est-ce qu'il y a d'autres remarques préliminaires? Pas d'autres remarques préliminaires? Est-ce qu'il y a des motions préliminaires? Oui, M. le député de Nelligan.

M. Williams: Je pense qu'on doit, juste pour le «record», dire que, depuis que nous avons fini, M. le Président, nous avons eu une séance de travail officieuse ou officielle, mais on a eu quand même un bon échange entre les représentants du ministère et le ministre sur le projet de loi, et ça va nous aider à procéder avec beaucoup plus d'informations sur le projet de loi. C'est pourquoi, moi et mes collègues, nous n'avons pas besoin maintenant d'utiliser le temps des remarques préliminaires. J'ai voulu juste expliquer pourquoi on ne fait pas nos remarques préliminaires maintenant.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Et, pour que l'enregistrement soit fait correctement, c'était, bien sûr, une séance de discussion, d'échange et d'information, plutôt qu'une séance de travail traditionnelle, pour être bien sûr que tout est fait dans l'ordre et correctement.

Étude détaillée

Alors, pas d'autres remarques préliminaires? Est-ce qu'il y a des motions préliminaires? Pas de motions préliminaires. Donc, nous commençons article par article. M. le ministre, article 1.

Disposition préliminaire

M. Rochon: Je pense que tout le monde a la série des amendements. Il y a beaucoup d'amendements de concordance, et je pense que celui-ci en est un, en partie, en tout cas. Alors, vous avez le papillon? Article 1.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que vous voulez que M. le ministre lise chaque article — je pense que oui — ...

M. Rochon: Peut-être que oui. Ça aidera peut-être à suivre.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): ...ou commentaire, rapement?

M. Williams: Je pense que c'est une obligation. C'est une obligation, de lire les...

M. Rochon: De lire et de rappeler de quoi il... Alors, l'article 1. Il y a trois modifications, trois petites modifications. La première en est une strictement de concordance, dans la mesure où on est d'accord pour supprimer l'article 24, qui est aussi la section IV, qui est une section d'un article. Sur la base de nos échanges informels, je pense qu'on était d'accord pour le supprimer de cette loi-là. S'il y a discussion, ça sera de voir quel amendement on fait, si on en fait un, dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Alors, si on fait ça, pour avoir un article qui se lirait mieux, le premier amendement serait de supprimer, dans le premier alinéa, les mots suivants: «des chapitres I, II et III», de sorte que le premier paragraphe se lirait: «Les dispositions de la présente loi — tout simplement — complètent celles du Code civil...», et le reste. Alors, c'est strictement de concordance.

Le deuxième est de remplacer, à l'avant-dernière ligne du premier alinéa, du même alinéa, le mot «examen», dans l'expression «l'examen psychiatrique», pour «évaluation». Ça, c'était vraiment — je pense qu'on peut appeler ça de concordance aussi — pour avoir la clarification interne plus appropriée. C'était plus une évaluation qu'un examen.

Mme Auger (Jacqueline): ...qui peut comprendre plus qu'un examen. Une évaluation peut comprendre plus

qu'un examen. Donc, comme on est passé de deux examens, la totalité de ça est l'évaluation.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Je m'excuse, je vais être obligé de vous interrompre, parce que, pour fins d'enregistrement, on n'est plus en séance de travail non officielle, il faudra vous nommer à chaque fois.

M. Rochon: C'est Mme Auger.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme Auger vient de parler, pour fins d'enregistrement.

M. Rochon: Et finalement, le dernier paragraphe serait supprimé, qui disait: «Toutes les dispositions de la présente loi et plus particulièrement celles du chapitre IV doivent s'appliquer en tenant compte des règles prévues par la loi relativement à l'intégrité de la personne.»

Alors, la raison de supprimer ce paragraphe en est une de redondance. C'est quelque chose qui est implicite, qu'on n'a pas besoin de dire dans une loi, ça s'applique en respect avec les autres lois.

Donc, on résume. Dans le premier paragraphe, deux changements: les mots «des chapitres I, II, III» sont supprimés, et on lit directement: «Les dispositions de la présente loi»; «examen psychiatrique» est modifié pour «évaluation psychiatrique», de sorte qu'on prend en compte l'ensemble de l'évaluation qui peut comprendre plusieurs examens et procédures. Et finalement le dernier paragraphe, qui est redondant, est enlevé. Voilà.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a des questions? M. le député de Nelligan.

M. Williams: Un commentaire et une question, M. le Président. Supprimer le deuxième alinéa, je pense, nous sommes tous d'accord. Je n'ai pas compris pourquoi c'était là au début. Ce n'était pas utile dans la loi.

Deuxième chose. Si j'ai bien compris le ministre, ce changement est nécessaire à cause de l'article 24, l'amendement à l'article 24, que vous allez supprimer le chapitre IV du projet de loi et le remplacer par 43.1 de la loi sur la santé et les services sociaux. Est-ce que j'ai bien compris?

M. Rochon: C'est ça. Alors, de toute façon, j'avais cru comprendre qu'on était d'accord qu'il n'y aurait pas d'article particulier dans cette loi-là. On aura à discuter: Est-ce qu'on fait une modification à la loi 120?

M. Williams: Correct. Juste pour aider le travail, laisser ça passer, mais c'est notre intention de demander une suspension de 43.1 ce soir. Compte tenu de ça, l'idée, c'est: suspension pour mieux étudier, pas nécessairement pour bloquer. C'est pourquoi, le fait que l'on accepte l'article 1, les changements, ce n'est pas comme acquis que...

M. Rochon: Non, non. On comprend ça. C'est clair.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Quand on va arriver à 43, vous allez le demander? Est-ce que l'amendement est adopté? Est-ce que l'article 1, tel qu'amendé, est adopté? Article 2.

M. Rochon: O.K.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Excusez, juste pour fins d'enregistrement, il n'y a pas de problèmes au niveau de ce qui a été mentionné.

M. Rochon: Non, non, non.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): C'est amendement adopté et, l'article 1, tel qu'amendé, adopté?

M. Rochon: C'est ça.

L'examen psychiatrique

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Article 2, M. le ministre.

M. Rochon: Voilà. Alors, l'article 2, on en a parlé aussi pendant notre séance informelle de travail. Il s'agit simplement de compléter la liste qui est faite au deuxième paragraphe. Il s'agit d'y rajouter deux termes. Présentement, on dit: «Celui qui fait l'examen ne doit être ni un conjoint ni un proche parent de la personne qui subit l'examen». L'amendement serait à l'effet de rajouter, en plus, «le conjoint de fait», de rajouter «un allié ou un proche parent». Alors, l'intention était vraiment de plus reconnaître la nouvelle situation sociologique du Québec et de couvrir vraiment tous les statuts possibles qui peuvent correspondre à celui de conjoint et de proche parent

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Merci. Est-ce qu'il y a des questions?

Mme Lamquin-Éthier: Oui. Permettez-moi de vérifier...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Bourassa.

Mme Lamquin-Éthier: Relativement au premier alinéa de l'article 2, est-ce que je comprends qu'on maintient l'exigence de deux examens psychiatriques?

M. Rochon: Oui. Ça, ça vient dans un autre amendement, par exemple.

Mme Lamquin-Éthier: Parce que, ici, c'est...

M. Rochon: Ici, on dit tout simplement le principe que l'examen psychiatrique doit être effectué par un psychiatre. C'est le principe. Toutefois, s'il est impossible, ça peut être un autre médecin. Et, plus loin, on verra qu'il y aura des amendements qui viennent préciser qu'il y aura

deux examens. Mais l'examen, qu'il y en ait un, deux, trois, quatre, ou cinq, doit être fait par un psychiatre.

Mme Lamquin-Éthier: C'est ça. Donc, on maintient l'exigence de deux examens psychiatriques dont un conduit par un psychiatre. Non?

M. Rochon: Non. C'est-à-dire, tout examen psychiatrique, la règle, c'est que c'est le psychiatre qui le fait. L'exception, c'est que c'est un autre médecin, si ce n'est pas possible de trouver un psychiatre dans les temps requis par la loi. Maintenant, c'est le principe, ça, ici. Le nombre d'examens dont il sera question, ça, vient après, à d'autres amendements plus loin.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va? M. le député de Nelligan.

• (20 h 20) •

M. Williams: Oui. Merci, M. le Président. Vous avez essayé de refléter une nouvelle réalité d'une famille québécoise, mais plus tard — j'ai essayé de trouver quel article — vous avez aussi dressé une liste des représentants potentiels ou des personnes qui peuvent demander, qui peuvent s'impliquer dans les cas. Je me souviens que j'ai vu les mots «autorité parentale» ou «tutelle», «tuteur», pour les enfants. Je m'excuse, je ne retrouve pas ça assez vite, mais plus tard, vous avez dressé une autre liste des types de personnes. Je voulais juste m'assurer que nous avons inclus tous les types de personnes qu'on veut inclure dans cet amendement. Je m'excuse de ne pas trouver l'autre article.

M. Rochon: Ça peut être l'article 18 auquel vous pensez.

M. Williams: Article 18?

M. Rochon: L'autre, qui est celui des gens avec qui la personne a le droit de communiquer.

M. Williams: Article 18?

Des voix: Article 8.

M. Williams: Article 8? Merci. Vous avez mentionné «autorité parentale», «tuteur» ou une ou l'autre des personnes visées, est-ce que ça va être utile d'ajouter ces personnes sur la liste à l'article 2 aussi? Je pense que le sens de l'article 2, votre amendement, c'est de s'assurer que les proches ne peuvent pas faire l'évaluation. Je pense que c'est l'intention de votre amendement de s'assurer que, nonobstant les définitions des proches, un conjoint, un proche parent ne peut pas faire cet examen, dans le premier alinéa. Avec ça, je voudrais m'assurer que la liste, dans le deuxième alinéa, est assez complète pour votre concept. J'espère que je suis clair.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Nous permettons une petite période de vérification

(Consultation)

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): On peut demander à Me Ducharme de répondre, si tu veux, Jean.

(Consultation)

M. Rochon: M. le Président.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, on recommence?

M. Rochon: Je pense que le député de Nelligan, ce n'est pas surprenant d'ailleurs, a un très bon point.

M. Williams: Ah!

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Williams: 28 novembre 1997!

Une voix: C'est enregistré.

M. Rochon: Non, mais, sérieusement, on examine la situation. Alors, lisons les deux lignes: Celui qui fait l'examen ne doit être ni un conjoint, ni un conjoint de fait, ni un allié, ni un proche parent de la personne qui subit l'examen ou qui en fait la demande. Alors, quand on regarde l'article 8, l'article 8 réfère à l'article 15 du Code civil pour donner la liste des gens. L'article 15 du Code civil nous rajoute, comme personnes, le mandataire, le tuteur ou le curateur. Alors, le mandataire, le tuteur ou le curateur serait, selon toute probabilité, la personne qui ferait la demande au nom de la personne, donc serait automatiquement disqualifiée.

Mais, et je pense qu'il faudrait peut-être y penser pour venir..., si on pouvait imaginer une situation où le mandataire, le tuteur ou le curateur n'était pas celui qui ferait la demande, il serait, en tout bon sens et en toute éthique, complètement hors cause, il ne devrait pas pouvoir, mais on ne pourrait pas dire, ce n'est pas évident, qu'il serait légalement empêché de le faire. Donc, peut-être que, pour être absolument complet, il faudrait les mentionner. Alors, ce que je proposerais, c'est qu'on retienne...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Suspendre?

M. Rochon: On va le suspendre et on va vérifier encore un peu plus pour voir comment ça pourrait être formulé. L'intention est bonne, et on est d'accord. Si ce n'est pas évident que ces gens-là sont exclus et qu'il n'y a pas de risque, même si c'est un cas sur 100 000, on trouvera un moyen de faire référence plus nommément au Code civil.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 2 et l'amendement sont suspendus. Article 3.

M. Williams: Article 2, complètement suspendu? O.K.

M. Rochon: Oui, parce que, après avoir adopté l'amendement, il faut adopter l'article.

M. Williams: Oui, oui, effectivement.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Article 3, M. le ministre.

M. Rochon: Oui, M. le Président. Article 3. On a aussi un papillon, qui est à l'effet de remplacer le quatrième paragraphe, qui se lit présentement comme étant: «lorsque l'examen a pour objet de déterminer la nécessité d'une garde, outre ce qui est prévu à l'article 29 du Code civil du Québec, son opinion sur la gravité de la maladie et ses conséquences probables». Et l'amendement sera à l'effet de remplacer essentiellement le mot «maladie» par «état mental». Alors, on lirait et on pourrait raccourcir en commençant à «outre». Donc, serait supprimé «lorsque l'examen a pour objet de déterminer la nécessité d'une garde». Et on commencerait en lisant, comme vous voyez: «outre ce qui est prévu à l'article 29 du Code civil du Québec, son opinion sur la gravité de son état mental — au lieu de "maladie" — et ses conséquences probables».

Donc, le changement important, c'est de parler d'état mental plutôt que de maladie, et c'est un peu en concordance avec... Ce serait un changement dans le titre aussi, ce qui avait été une demande de n'être pas simplement en lien avec la maladie.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a des questions? M. le député de Nelligan.

M. Williams: Vous allez supprimer le paragraphe 5°?

M. Rochon: Excusez-moi! Excusez-moi!

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Attention.

M. Rochon: Oui, c'est ça. Il y a deux amendements. Je m'excuse, j'en avais oublié un. L'autre était de supprimer le paragraphe 5°, qui disait: «lorsque l'examen a pour objet de déterminer l'aptitude de la personne à subir l'instruction de sa cause lors d'une poursuite pénale, son opinion à cet égard». C'est traité autrement. C'est enlevé d'ici parce que, plus loin, on aura possiblement un amendement pour ramener ça dans le Code de procédure pénale.

Autrement dit, l'examen pouvant être demandé en rapport avec une procédure pénale serait prévu dans le Code de procédure pénale plutôt que de venir raccrocher ça dans notre loi, ce qui n'a pas vraiment à voir avec l'objectif de cette loi-là. On ne veut pas faire de ça un bill omnibus qui corrige des lois un peu partout.

M. Williams: Comme les autres ministres font.

M. Rochon: Bien, je ne sais pas. Ça a l'air que, dans certains pays, ça peut se faire parfois, mais...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a des questions, M. le député de Nelligan? Vous avez levé la main. Ça va?

M. Williams: Oui. J'ai voulu juste bien comprendre, parce que je n'avais pas entendu l'explication, la raison de supprimer le paragraphe 5°...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, c'est fait.

M. Williams: ...parce que le ministre ne l'avait pas fait. La raison de ça, c'est parce que vous allez mettre le même concept ailleurs, dans une autre loi ou dans un autre article de cette loi.

M. Rochon: Oui, c'est ça. Au paragraphe 5°, on dit: «lorsque l'examen a pour but de déterminer l'aptitude de la personne à subir l'instruction de sa cause lors d'une poursuite pénale». Il s'agit plus de déterminer, à ce moment-là, si quelqu'un est apte à subir un procès. Alors, ce n'est pas du tout de déterminer si quelqu'un présente un état de dangerosité qui pourrait amener la nécessité d'une mise en garde préventive ou autre.

Alors, comme c'est un tout autre objet, il nous a semblé, qu'à la suite des discussions qu'on avaient eues on aurait intérêt à garder cette loi-là bien ciblée sur son objectif. Et, s'il y a des modifications et des ajustements qui peuvent être faits, on pourra les faire, mais dans les dispositions transitoires de fin de ce projet-là, qui amendent d'autres lois et qui renvoient cette spécification-là dans la loi des procédures pénales. Autrement dit, on va en rediscuter plus tard, si on le fait.

M. Williams: Dans cette loi.

M. Rochon: On va en discuter dans cette loi, mais comme une modification à l'autre loi, comme on va faire à 24 pour la modification à la loi 120.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va?

M. Williams: Oui.

M. Rochon: Ça va revenir après, autrement dit.

M. Williams: Cet examen psychiatrique, c'est pour qui? Tout le rapport de l'examen psychiatrique, c'est pour l'institution?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que vous voulez que je demande à Me Ducharme, peut-être, de nous l'expliquer dans les termes juridiques?

● (20 h 30) ●

M. Rochon: En fait, c'est l'examen qui est fait, entre autres et spécialement pour le tribunal...

M. Williams: Pour le tribunal.

M. Rochon: ...qui aura à prendre la décision. à savoir si la personne doit être mise sous garde ou pas.

M. Williams: Merci. Et c'est protégé par la loi de la santé, toutes les questions de confidentialité et toutes les questions de...

M. Rochon: Oui. C'est fait dans un établissement de santé. Alors, l'établissement de santé a l'obligation de gardien vis-à-vis ce document, ce rapport-là.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va? C'est beau? Est-ce que l'amendement à l'article 3 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'article 3, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Article 4.

Mme Lamquin-Éthier: M. le Président, nous venons de décider du quatrième alinéa de l'article 3. Au paragraphe 2° de l'article 3, on fait référence à la date de l'examen. Est-ce que cet article-là pourrait également référer à la durée de l'examen? Donc, faire une modification pour ajouter la date et la durée de l'examen.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le ministre.

M. Rochon: Je ne sais pas. Pourquoi? Je ne vois pas l'idée.

Mme Lamquin-Éthier: Bien, c'est important de pouvoir préciser qu'effectivement la personne a vu le psychiatre et que celui-ci a pris le temps de procéder à une bonne évaluation, pas à une évaluation dans un corridor ou... C'est vraiment préciser qu'il aura mis le temps. Parce que c'est sérieux, procéder à une évaluation de cet ordre-là, parce que ça va, en bout de ligne, conduire à une garde en établissement. Donc, ça suppose que c'est plus que cinq minutes. C'est vraiment une évaluation sérieuse.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que je peux juste poser une question? Est-ce que 3° ne répond pas à 2°? Non? Du tout?

Mme Lamquin-Éthier: M. le Président, là, on parle d'un diagnostic même provisoire sur l'état. Ce diagnostic-là

est établi lors une rencontre entre le psychiatre et la personne souffrant d'une maladie, et on doit... Mon souci, notre souci, c'est de s'assurer qu'il y a une durée qui lui permettra justement de confirmer dans son examen la nécessité de mettre la personne sous garde.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le ministre.

M. Rochon: Je comprends l'idée, mais j'avoue que je trouve ça un peu embêtant. C'est un médecin qui fait un acte médical, un examen. Son rapport doit rendre compte du diagnostic qu'il a établi. Le sixième paragraphe dit qu'il doit stipuler clairement les motifs et les faits sur lesquels son opinion est fondée. C'est commencer à vouloir contrôler l'acte médical ou carrément présumer qu'un médecin pourrait faire un rapport qui fait un diagnostic établissant les motifs et les faits...

Mme Lamquin-Éthier: Ce n'est pas l'objectif. Je comprends vos réserves, M. le ministre. Cependant, c'est tout simplement pour s'assurer que la personne souffrant d'une maladie mentale aura droit à une évaluation.

M. Rochon: Est-ce qu'on a des raisons de croire...

Mme Lamquin-Éthier: Oui.

M. Rochon: Parce que c'est quand même quelque chose, là. C'est qu'on envoie un message aux psychiatres que ce n'est pas évident qu'on peut leur faire confiance que, s'ils produisent un diagnostic puis qu'ils font un rapport, ils ont mis le temps nécessaire pour le faire. Ça m'apparaît gros, un peu.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Rimouski.

Mme Charest: Bien, je pense que, dans l'article comme tel, on prévoit de faire étalage du diagnostic et de le justifier. Et la durée, ça fait partie, en tout cas, selon moi, de l'acte médical. Et ça, c'est encadré, supervisé, vérifié et validé par autre chose que dans le rapport. Et c'est le diagnostic qui va faire foi de ce qui s'est passé. Pour un psychiatre, ça peut peut-être prendre une demi-heure; pour un autre, ça va prendre trois quarts d'heure. Ce n'est pas sur la base du nombre de temps consacré que ça peut faire foi de la qualité du diagnostic comme tel. Alors, je ne pense pas que la durée devrait être retenue, à ce stade-ci. Je ne pense pas.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Nelligan.

M. Rochon: Vous permettez?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui, M. le ministre.

M. Rochon: Je me rappelle, dans les discussions qui avaient eu lieu, ce qui avait vraiment été soulevé, à un moment donné, pour resserrer un peu plus, probablement dans le sens que la députée de Bourassa a dans l'esprit. Regardez le paragraphe 6°, il dit vraiment: «les motifs et les faits sur lesquels il fonde son opinion et son diagnostic et, parmi les faits mentionnés, ceux qu'il a lui-même observés et ceux qui lui ont été communiqués par d'autres personnes.» Alors, là, on dit à un médecin: Vous allez établir un diagnostic, vous allez mettre clairement dans votre rapport les motifs, les faits, mentionnant clairement ceux que, vous, vous avez observé, ceux qui vous ont été rapportés par une autre personne, ce qui donne votre rapport. C'est donc une obligation de résultat qui est faite au médecin, de faire un examen et de produire ce rapport-là. Et là on voudrait dire: On va vérifier la durée que vous avez prise, si c'est 35 minutes, 45 minutes ou une heure. Je trouve que c'est aller très loin dans une loi avec cet objectif-là pour introduire, un peu, une préoccupation d'avoir un contrôle pour être bien sûr qu'un médecin n'a pas fait ça en cinq minutes puis inventé un peu son rapport. Je vous le dis comme je le sens, ça m'apparaît gros un peu, comme contrôle.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Nelligan, là-dessus?

M. Williams: Oui, brièvement. Je trouve l'idée de la députée de Bourassa tellement intéressante, parce que, comme nous en avons parlé tout l'après-midi, on cherche les balises, et là, une fois que le rapport va être finalisé, il va avoir beaucoup de pouvoirs, après ça. Sans encadrer trop les psychiatres, il me semble que l'idée de mentionner le temps est assez utile, parce que, je ne veux pas salir la réputation...

M. Rochon: Non. Maintenant, si c'est ça, ça veut dire qu'on a une notion d'un standard. Qu'est-ce qui est le...

M. Williams: Non.

M. Rochon: Bien, oui. Parce que, si on veut mettre le temps, c'est parce qu'on aura possiblement porté le jugement qu'un examen a été fait trop vite ou qu'un autre a été étiré trop longtemps pour quelquel'autre raison et que l'examen normal est entre tant de minutes et tant de minutes. Ça ne donne rien d'avoir une information qui n'a pas d'objectif d'utilisation ou qu'on ne sait pas comment utiliser. À ce moment-là, n'importe quoi sera là, ça ne change rien.

Je comprends la préoccupation de mettre des balises. Ça a été ça beaucoup, la discussion. Le paragraphe 6° vient vraiment en mettre et rajouter des grandes précisions. Quand on dit que le rapport va devoir établir sur quoi est basé le diagnostic, en termes de motifs et de faits, précisant ceux qui ont été directement observés par le médecin par rapport à ceux qui ont été mentionnés par d'autres personnes, le juge aura là tout le contenu d'un rapport pour

juger s'il y a matière ou pas à porter une décision. Venir apporter ce genre de petit contrôle... Puis on ne sait même pas quel est le standard. Est-ce que 30 minutes, c'est trop long ou c'est trop court? Est-ce que c'est au moins 15 minutes? Plus qu'une heure, ça commence à être exagéré. Ça veut dire qu'en termes de finalité et d'utilisation... Je ne vois pas le sens.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Maskinongé.

M. Désilets: Moi, j'aborderais un peu la même idée que celle que vous avez, Dr Rochon, globalement. Mais ce que les gens nous ont dit, ils avaient beaucoup de misère avec ça, dans le sens qu'ils ont été vus sur le bord d'un corridor, ils ne savent pas combien de temps...

Une voix: Dans un cadre de porte.

M. Désilets: Oui. Mais j'enverrais plus ça au niveau de l'Office des professions — il y a l'Office, qui est censé avoir un certain contrôle sur leur personnel — plutôt que mettre ça dans une loi puis baliser pour tout le monde. Moi, je...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): O.K. Mme la députée de Bourassa.

Mme Lamquin-Éthier: Moi, M. le Président, je pense qu'il y a de nombreux organismes qui sont venus faire des représentations devant cette commission. Certains ont invoqué... Et, ici, je fais référence à l'Association des groupes d'intervention en défense de droits en santé mentale du Québec. On rapportait: En effet, les témoignages confirment les anomalies constatées par une récente recherche de Pro-Def Estrie. Il est d'usage d'entendre des expressions comme celle-ci: Jamais je n'ai été mis au courant qu'on m'évaluait, ça a été fait dans le cadre de la porte, je ne m'en suis jamais rendu compte.

● (20 h 40) ●

Alors, compte tenu, encore une fois, de la gravité, parce que ça pourra conduire à la nécessité de mettre une personne sous garde, je pense qu'il serait important de faire une modification au deuxième alinéa pour insérer la date et la durée de l'examen.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que, si je comprends bien, vous en faites une proposition? Si vous en faites une proposition, je considère qu'on l'a assez débattue, donc on passera au vote immédiatement. Oh! il faut qu'elle soit écrite, c'est vrai. Je m'excuse, on revient sur la procédure. Elle est écrite?

Mme Lamquin-Éthier: Oui, M. le Président.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, si vous voulez la donner. On comprendra, pour fins d'enregistrement, que, lorsqu'on a dit tout à l'heure que c'était adopté, ce n'était pas adopté.

Mme Malavoy: Est-ce qu'on peut...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ce ne sera pas long, je vais vérifier si, oui ou non, l'amendement est recevable. Alors, l'amendement est recevable. Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Malavoy: Je voudrais juste dire un mot. Moi, je crois que le problème existe. Cela dit, je ne suis pas certaine qu'en mettant une durée on règle le problème pour autant, parce qu'une norme, si quelqu'un fait mal son travail, n'aide pas forcément à le faire bien. Je veux dire, ça me semble être d'abord une question d'attitude plus que de durée. Si quelqu'un fait ça dans le cadre de la porte, sans prévenir la personne, c'est vraiment, je pense, une faute professionnelle, mais qu'on ne pourra jamais vraiment encadrer. On ne pourra pas régler tous ces problèmes-là dans la loi.

Moi, je suis prête à reconnaître que le problème est réel et qu'il faudra trouver des moyens pour y faire face. Mais je suis un peu gênée par un cadre normatif trop sévère, parce que, de toute façon, les gens les moins performants ou qui auront moins le sens professionnel vont contourner cette norme-là. Ça ne réglera pas ce problème-là. Je pense que c'est un problème d'un autre type. Alors, je laisserais les choses comme ça, en supposant — je veux juste vérifier ça — que, quand on dit «examiner lui-même la personne», c'est bien un face-à-face. Là, je parle...

M. Rochon: Oui, oui.

Mme Malavoy: Oui, c'est bien un face-à-face, ça ne peut pas être autrement. Ça ne peut pas être au téléphone, ça ne peut pas être... Et ça suppose donc une rencontre.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a d'autres interventions?

M. Rochon: On dit «qu'il a lui-même observés».

Mme Malavoy: Oui, mais...

Mme Lamquin-Éthier: Ça ne précise pas la durée.

M. Rochon: On peut observer par téléphone.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a d'autres observations?

M. Rochon: Maintenant, je dirais juste que, moi aussi, je ne veux pas nier qu'il y ait un problème de ce côté-là. J'ai revérifié, et, effectivement, il y a des groupes qui ont mentionné ce problème-là. Ça, c'est une chose. Et là ça veut dire qu'on a un problème au niveau de la pratique et de l'encadrement des pratiques professionnelles. Ça, ça veut dire qu'il faut intervenir de ce côté-là, au besoin. Mais, sincèrement, je ne pense pas que c'est en mettant que le rapport qui est fait au tribunal doit

contenir cette information-là que ça va régler le problème.

Mme Lamquin-Éthier: C'est une modalité. C'est préciser tout simplement dans une petite case, sur une ligne...

M. Rochon: Oui, oui.

Mme Lamquin-Éthier: ... à quelle date il a procédé et la durée qu'il a mise pour faire cet examen-là. Et c'est justement, malheureusement, pour éviter une pratique que l'on sait exister: des consultations de corridor, des consultations dans un cadre de porte. Encore une fois, on est dans une loi d'exception, une loi extrêmement importante, et, ici, ça conduit à une garde. Alors, ce n'est pas quelque chose qu'on doit décider sur un battement de cils. C'est extrêmement important.

M. Rochon: Oui. Mais rappelons-nous toujours que ce n'est sûrement pas un battement de cils qui décide. Le médecin fait un rapport, et c'est le juge qui décide. Sur la base du rapport, le juge peut entendre la personne sur qui porte le rapport, le juge peut entendre le médecin qui doit témoigner aussi, sûrement, de toute façon. Alors, si le juge sent qu'il n'a pas assez d'information, que l'information est douteuse... Il y a un processus de contrôle pour la décision.

Mme Lamquin-Éthier: Heureusement.

M. Rochon: Et ça, c'est un élément d'information qui entre dans la décision. Mais, encore une fois, moi, je suis prêt à prendre en note qu'il y a quelque chose là, qu'il faut voir comment l'encadrement de la pratique médicale, les habitudes, les attitudes doivent être améliorés et changés; ça, j'en suis. Mais l'objectif de cette loi-là et de cet article-là étant de définir quel est le contenu nécessaire au juge pour prendre sa décision, comme la date, c'est important qu'il sache s'il n'y a pas un examen qui a été fait il y a un an ou il y a six mois pour décider aujourd'hui de la garde — ça, c'est exagéré — mais même un examen d'il y a une semaine, il faut que ce soit un examen qui est fait à peu près sur le champ. Alors, ça, ça veut vraiment donner le contenu de ce dont le juge a besoin pour établir une décision quant à la dangerosité ou pas de la personne. Alors, là, on essaierait d'atteindre un autre objectif un peu par la bande, et, sincèrement, je ne pense pas que ça nous aiderait à le faire plus que ça, parce qu'il y a déjà des encadrements de pratiques qui font qu'on devrait être capable d'empêcher ça, cette affaire-là.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Un petit point de clarification. Est-ce qu'il n'y a pas d'autres actes médicaux où il y a une

moyenne de temps de décidée? Est-ce que vous êtes au courant de ça?

M. Rochon: À ma connaissance, moi, c'est la première fois que j'entends parler qu'un rapport qu'un médecin doit faire, d'expertise ou autre, implique qu'il doit mentionner le temps qu'il a mis à faire son examen.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, est-ce que vous maintenez votre demande d'amendement?

Mme Lamquin-Éthier: Oui, M. le Président, pour les motifs exprimés.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, c'est reçu. C'est en bonne et due forme. Est-ce que le débat est terminé?

Mme Lamquin-Éthier: Le vote.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Le vote est demandé. Ceux qui sont pour...

Une voix: C'est trop rapide.

Une voix: Oui. Ça n'a pas été...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Non. Il y a eu débat. Je pense qu'on est prêt à voter. Est-ce que l'amendement est adopté ou rejeté?

Mme Lamquin-Éthier: Excusez-moi, M. le Président. M. le ministre, je crois avoir compris et je vous demanderais de confirmer ma compréhension. Est-ce que vous avez dit que vous vouliez prendre le tout en considération pour le vérifier ou si on...

M. Rochon: Non, non. Excusez. C'est-à-dire que je prends note de ce problème, comme on dit.

Mme Lamquin-Éthier: Qu'il y a un problème.

M. Rochon: Et il faut faire quelque chose par rapport à ça, mais je ne pense pas que c'est dans cette loi-là qu'on peut s'attaquer à ce problème-là.

Mme Lamquin-Éthier: O.K. Donc, je maintiens ma demande d'amendement.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Vous maintenez votre demande? Alors, amendement adopté ou rejeté?

Des voix: Rejeté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, on revient à l'article 3, tel qu'amendé. On a dit, tout à

l'heure, que l'amendement était adopté. L'article 3, tel qu'amendé, est adopté. Article 4.

M. Rochon: Il n'y a pas de changement, M. le Président.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Il n'y a aucun changement à l'article 4. Est-ce qu'il y a des questions sur l'article 4? Pas de questions à l'article 4?

Mme Lamquin-Éthier: M. le Président, à l'égard de l'article 4, en ce qui a trait à la transmission du rapport, nous proposerions un amendement pour qu'on ajoute la phrase suivante, donc, que l'article soit modifié par l'ajout, à la fin de l'article, de ce qui suit la transmission du rapport, donc, «de même qu'à la personne concernée ou à son représentant».

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que je peux voir l'amendement?

M. Rochon: L'article, tel qu'amendé, qu'est-ce que ça donnerait?

M. Williams: M. le Président, il me semble, en toute bonne foi, est-ce qu'il serait bon qu'on demande, pour chaque article, qu'on lise l'article, parce que, je pense, nous avons juste un...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): On pense que ce qu'on a fait cet après-midi est suffisant, puis on oublie que, là, on est... C'est correct.

M. Williams: Oui. Il me semble que, juste pour s'assurer que tout...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mais, dans le moment, j'analyse à savoir si l'amendement est recevable ou non. En attendant, est-ce que vous voudriez expliquer l'article 4?

M. Rochon: Oui. En fait, le but de l'article 4 est d'identifier à qui revient la responsabilité de s'assurer que le tribunal va recevoir le rapport. Alors, ça dit: «Lorsque l'examen psychiatrique a été requis d'un établissement, il appartient au directeur des services professionnels ou, à défaut d'un tel directeur, au directeur général de l'établissement, de transmettre le rapport du médecin au tribunal qui l'a imposé.» Donc, le but de l'article, c'est de s'assurer que le tribunal va recevoir le rapport et que, s'il ne le reçoit pas, il y a une personne qui est responsable de ça.

Le point qui est demandé, je le comprends. Maintenant, ça aussi, c'est déjà quelque chose qui est prévu dans nos lois. Un rapport qui est fait, le dossier appartient au patient. Alors, quand il y a un examen qui est fait par un médecin, le patient a le droit d'avoir — nos lois prévoient déjà ça — le rapport de son examen, et, lui, il peut décider ce qu'il fait avec ça. Mais ça serait un bris de confidentialité de transmettre le dossier à d'autres per-

sonnes si le patient ne décide pas, lui, qu'il veut que son dossier soit transmis à d'autres.

● (20 h 50) ●

Je peux vous le lire, ici, dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, on me donne l'article 19, qui dit: «Le dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec l'autorisation de l'usager ou de la personne pouvant donner une autorisation en son nom — pour une personne qui ne peut pas agir par elle-même, ou exceptionnellement — sur l'ordre d'un tribunal ou d'un coroner dans l'exercice de ses fonctions ou dans le cas où la présente loi prévoit que la communication de renseignements contenus dans le dossier peut être requise d'un établissement.» Alors, la loi prévoit déjà qui...

Une voix: Le droit d'accès.

M. Rochon: Le droit d'accès, mais c'est essentiellement le patient ou la personne qui agit en son nom s'il est incapable d'agir, et c'est lui qui décide. Lui, il peut transmettre son dossier à quelqu'un d'autre, s'il le veut. Alors, ça, c'est déjà prévu. Ce serait donc une redondance de le dire ici, le but de cet article n'étant pas d'identifier qui reçoit le rapport mais qui a la responsabilité de le transmettre au tribunal. Alors, vous avez déjà votre réponse dans la Loi, telle qu'elle est, des services de santé et des services sociaux, article 19.

Mme Lamquin-Éthier: O.K. M. le Président, je comprends bien les remarques qui me sont formulées par le ministre, sauf qu'étant donné que le rapport du médecin constitue la pièce sur laquelle le tribunal va s'appuyer pour éventuellement priver la personne en cause de son droit fondamental qu'est la liberté je pense qu'il conviendrait que cet article prévoit que ce rapport-là soit également transmis à cette personne ou à son représentant. La personne souffrant de problèmes de santé...

M. Rochon: Le patient, celui qui subit l'examen.

Mme Lamquin-Éthier: Oui, la personne atteinte de maladie mentale ou son représentant.

M. Rochon: C'est ce que l'article 19 de Loi sur les services de santé et les services sociaux dit, que le dossier...

Mme Lamquin-Éthier: C'est-à-dire que l'article 19 prévoit un droit d'accès. Le droit d'accès n'est pas absolu, il pourra venir à être limité par d'autres articles qui sont prévus. Et le médecin pourrait dire, par exemple: Étant donné que vous allez prendre connaissance d'informations qui sont importantes, qui risquent de compromettre, ou qui pourraient compromettre votre santé ou votre équilibre psychologique, ou qui pourraient vous causer des inquiétudes importantes, j'estime que, pour ces raisons-là, il est préférable que vous n'ayez pas accès à votre rapport, qui serait, par ailleurs, dans son dossier.

M. Rochon: Vous voulez dire qu'avec cet article-là ça empêcherait le médecin, s'il le jugeait nocif pour le patient, de...

Mme Lamquin-Éthier: C'est ça, d'autoriser l'accès au rapport.

M. Rochon: Là, il faudrait savoir un peu sur quelle base on déciderait ça, parce que, là, on va contre la loi plus générale de confidentialité et d'accès au dossier. Et je ne sais pas sur quelle base on retournerait ça comme une crêpe, d'un coup sec. Sur une loi d'exception, qui veut prévoir la protection du malade mental, on changerait une règle de base fondamentale comme ça. Est-ce qu'il y a des raisons de croire...

Mme Lamquin-Éthier: Si je peux me permettre...

M. Rochon: On va essayer de voir. Je comprends votre idée. C'est parce que je ne voudrais pas... Excusez, on me pointe l'article 10...

Mme Lamquin-Éthier: Oui. Et il y a l'article 22 aussi.

M. Rochon: ...qui dit que «les rapports des examens psychiatriques — dont on parle — sont conservés par l'établissement au dossier de la personne.» Donc, ça fait partie du dossier auquel la personne a accès.

Mme Lamquin-Éthier: Théoriquement, oui. C'est effectivement versé au dossier et, effectivement — on va l'appeler «usager», c'est un mot que je déplore, mais pour qu'on se comprenne bien — l'usager a droit d'accès à ce dossier-là, mais pas nécessairement et automatiquement ou de façon absolue le droit d'accéder au rapport dont il est ici question. Or, une personne qui n'est pas satisfaite du maintien d'une garde ou d'une décision prise en vertu de la présente loi peut notamment demander qu'on révise la décision. Alors, si elle veut que ce soit révisé, j'imagine que ce sera important qu'elle puisse prendre connaissance du contenu, des éléments qui sont au rapport.

M. Rochon: Écoutez, je pense, M. le Président, qu'à ce moment-là j'aimerais mieux qu'on suspende l'article. Je voudrais voir exactement s'il y a une balise quelque part, d'abord m'assurer: Est-ce que c'est vrai qu'un médecin peut empêcher un patient qui veut voir son dossier de le voir?

Mme Lamquin-Éthier: Pas l'ensemble de son dossier, mais spécifiquement ce rapport-là.

M. Rochon: Oui, c'est ça. Puis, si oui, quelle balise il y a à ça?

(Consultation)

Mme Lamquin-Éthier: M. le Président, me permettez-vous de donner un exemple? Peut-être que ce

serait plus clair. Mettons que le représentant de la personne, c'est le Curateur public. Ici, il n'est pas dit, dans l'article tel que rédigé, que le Curateur peut y accéder. Là, la modification qu'on propose, c'est de permettre à la personne ou à son représentant... Mettons que c'est le Curateur public. Le Curateur public, pour s'assurer du respect des droits de la personne, il est important qu'il puisse avoir accès à ce rapport-là. Alors, comment il pourrait exercer des responsabilités qui sont les siennes, surtout dans un cas de mise sous garde, s'il n'est pas au courant du contenu? Puis on sait qu'il y a beaucoup de personnes qui sont placées sous... les pupilles du Curateur public.

M. Rochon: Écoutez, je pense qu'on va suspendre. On va vérifier. Je comprends la préoccupation de la députée, mais on va vérifier ce qui existe déjà. Mon souci, c'est juste qu'on n'aille pas créer une ambiguïté puis que ce soit plus difficile à régler, s'il y a d'autres choses, selon les règles générales d'accès au dossier et de confidentialité du dossier. On va vérifier ça.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'amendement est recevable. L'amendement et l'article sont suspendus. L'article 5 Je vous demanderais peut-être, à partir de ce moment-ci, M. le ministre, qu'on explique chacun des articles; probablement que ce sera plus clair pour tout le monde.

M. Rochon: Oui, c'est ça. Même s'il n'y a pas de modification.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui, même s'il n'y a pas de modification.

M. Rochon: O.K. L'article 5, c'est tout simple. Il y a un papillon, il y a un petit changement, qui change, simplement pour des raisons de concordance, le numéro de l'article du Code civil auquel on fait référence, qui est passé de 28 à 29. Alors, l'article dit: «La divulgation du rapport par l'établissement se fait conformément aux dispositions relatives à l'accès au dossier de la personne, prévues par les lois sur les services de santé et les services sociaux, sans qu'il soit nécessaire d'obtenir l'autorisation du tribunal prévue à l'article 29...»

Alors, autrement dit, ça réfère simplement aux lois générales: comment un dossier est protégé quant à sa confidentialité, à quelles conditions il peut être divulgué. C'est l'article sur la confidentialité que j'ai lu tout à l'heure, l'article 19 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Et l'amendement est une concordance. Est-ce qu'il y a des questions à la fois sur l'amendement et sur l'article?

M. Williams: M. le Président.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Est-ce que nous avons une copie de l'article 29 du Code civil?

M. Rochon: Oui, vous l'avez, là.

M. Williams: C'est ici?

M. Rochon: Oui, c'est ça. Alors, l'article 29 prévoit, lui, le rapport du médecin...

(Consultation)

M. Rochon: Alors, si vous lisez l'article 28 du Code civil auquel on fait référence, c'est le même article, mais avec d'autres amendements qu'on va proposer au Code civil. Tout à l'heure, l'article 28 du Code civil va devenir l'article 29. Alors, c'est juste de prévoir qu'on parle toujours du même article. Donc, l'article 28 dit:

«Le jugement qui statue sur la garde d'une personne, en vue de la soumettre à un examen psychiatrique, ordonne également la remise d'un rapport au tribunal dans les sept jours. Il peut, s'il y a lieu, autoriser tout autre examen médical rendu nécessaire par les circonstances. Le rapport ne peut être divulgué, sauf aux parties, sans l'autorisation du tribunal.»

Donc, ce que dit notre article, c'est: La divulgation d'un rapport se fait conformément aux dispositions relatives à l'accès au dossier qui sont prévues dans la loi sur la santé et les services sociaux, sans qu'il soit nécessaire d'obtenir l'autorisation du tribunal, dans ce cas-là, pour le rapport du...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va? Est-ce que l'amendement est adopté? Est-ce que l'article 5, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

La garde

Garde provisoire

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 6.

M. Rochon: L'article 6. Avant d'arriver à l'article 6, il y a un papillon pour faire une modification à l'intitulé de la section I du chapitre, qui se lit présentement «Garde provisoire» et qui se lirait «Garde préventive et provisoire».

M. Williams: Pourquoi?

● (21 heures) ●

M. Rochon: C'est pour être plus complet et prévoir les deux types de garde. La garde préventive est prévue aux articles 7 et 8 qui permettent que quelqu'un soit gardé de façon préventive sans l'autorisation du tribunal dans les cas d'urgence, et la garde provisoire est celle qui peut être ordonnée par le tribunal pour permettre de faire l'examen

psychiatrique. Alors, c'est simplement d'être sûr de couvrir les deux.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a d'autres questions? Est-ce que l'intitulé «Garde préventive et garde provisoire» est adopté?

Une voix: Oui.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Adopté. L'article 6.

M. Rochon: À l'article 6, il y aura aussi un papillon. L'article se lit présentement de la façon suivante: «Seuls les établissements exploitant un centre local de services communautaires disposant des aménagements nécessaires ou un centre hospitalier peuvent être requis de recevoir une personne sous garde, afin de lui faire subir un examen psychiatrique.»

Alors, le papillon — vous l'avez sous les yeux — changerait les mots «recevoir une personne sous garde» par les mots «mettre une personne sous garde préventive ou sous garde provisoire». La principale raison, c'est plus aussi une précision quant à la réalité. On met «mettre sous garde» au lieu de «recevoir» parce qu'il y a des situations où la personne peut déjà être dans l'établissement lorsque l'ordonnance est émise. Alors, on ne peut pas recevoir la personne, elle est déjà là. Ça fait que c'est une concordance... une précision de langage, en fait.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a des questions?

M. Rochon: Puis, évidemment, on suit le changement de l'intitulé pour dire que ça s'applique aussi autant à la garde préventive que provisoire.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Nelligan ou Mme la députée de Bourassa? Lequel des deux?

M. Williams: «Mettre une personne sous garde préventive ou sous garde provisoire».

M. Rochon: Les deux. Le changement qu'on ferait... On suit la logique du changement de la section.

M. Williams: Oui, oui.

M. Rochon: Alors, comme la section parle de garde préventive et provisoire...

M. Williams: Mais «sous garde préventive», c'est quoi, ça?

M. Rochon: La garde préventive, c'est celle à laquelle font référence les articles 7 et 8, c'est celle que le médecin peut décider de faire dans les cas d'urgence. La

garde provisoire, c'est celle qui est déterminée par le tribunal pour permettre de faire l'examen psychiatrique. Autrement dit, quand quelqu'un est à l'urgence, si le médecin en arrive à une conclusion que la dangerosité est trop grande et qu'il faut que la personne soit gardée préventivement pour permettre de faire l'examen, c'est ce qui va permettre de se rendre au tribunal. Alors, c'est la partie préventive de la garde pour pouvoir faire l'examen. La partie que détermine le tribunal, c'est la garde provisoire.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Bourassa.

Mme Lamquin-Éthier: M. le Président, à la lecture de l'article 6, on doit comprendre que «seuls les établissements exploitant un centre local de services communautaires disposant des aménagements nécessaires ou un centre hospitalier peuvent être requis de recevoir une personne sous garde». Cet article-là me pose problème si je le lis en parallèle avec l'article 6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui accorde à toute personne le droit «de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux». Ma compréhension, c'est que la loi accorde à l'usager un droit de choisir le professionnel ou l'établissement, et l'article 6 du projet de loi n° 39 viendrait, en quelque sorte, apposer une limite au droit de l'usager de choisir l'établissement de son choix, d'une part.

D'autre part, je m'interroge sur... Bon, vous savez qu'il y a un manque de ressources importantes dans le réseau de la santé. Je comprends ce qui est écrit, mais je confronte ça avec les faits et, dans les faits, beaucoup de CLSC, actuellement, ont de la difficulté à être ouverts 24 heures sur 24. Tous les CLSC n'ont pas de médecin. Alors, je me demande comment il serait possible, sachant ces faits, de pouvoir leur demander de recevoir une personne.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le ministre.

M. Rochon: Bon. Je pense que je peux aider à clarifier un peu. C'est vrai que l'article 6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux dit ce qu'on vient de lire, que toute personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement. Maintenant, ce droit...

Mme Lamquin-Éthier: L'article 13.

M. Rochon: ...est balisé par l'article 13 qui dit qu'on ne peut pas s'attendre que tous les établissements rendent tous les services. Tous les hôpitaux ne font pas d'obstétrique. Tous les hôpitaux ne font pas de la chirurgie neurologique, de la neurochirurgie ou des choses du genre. Alors, l'article 13 dit qu'elle a droit... «Le droit aux services de santé et aux services sociaux et le droit de choisir le professionnel et l'établissement prévus aux

articles 5 et 6, s'exercent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.»

Dans une organisation régionale des services de santé et des services sociaux, ça fait partie du concept d'une organisation régionale et d'une responsabilité sur une base de territoire et de population... qu'on fait un équilibre dans une région. Et, pour des situations, par exemple, comme dans le cas dont on parle, qui sont quand même d'une fréquence assez grande, mais qui n'obligent pas nécessairement qu'on ait besoin d'avoir les 160 CLSC du Québec qui offrent ces services-là... Alors, de dire que c'est la concordance de notre loi, c'est plutôt d'assurer que le patient aura ces services pas de n'importe quel CLSC, mais d'un CLSC qui, dans sa mission et ses responsabilités, a cette responsabilité, a les ressources pour faire un bon service.

Alors, c'est vraiment la même logique qui s'applique, les articles 6 et 13 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Il y a un droit de base de choisir son professionnel, son établissement, mais ce droit est limité par les ressources qu'on a et l'organisation des ressources. Si, dans une région, on dit que, sur les 10 CLSC qui exercent, il y en a quatre, cinq ou six qui vont offrir ce service pour l'ensemble du territoire, bien, le patient a le droit de choisir entre les cinq ou six qui l'offrent, mais on ne peut pas s'attendre à ce que tous l'offrent. Comme on en fait l'obligation, donc il est sûr que celui de qui il y aura un service, celui qui va accepter de lui donner un service, c'est parce qu'il a les ressources pour le faire.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Bourassa.

Mme Lamquin-Éthier: M. le Président, je comprends bien les observations que le ministre me rappelle. Effectivement, le droit de toute personne de choisir l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux est effectivement limité une première fois par l'article 13 de la loi sur les services de santé. Donc, l'usager doit comprendre qu'il ne pourra exercer ce droit-là, qui n'est pas absolu, qui est relatif, qu'en tenant compte de la réglementation, de l'organisation, du fonctionnement. On ajoute à l'article 13, ou on ajouterait, tel que l'article 6, une contrainte additionnelle à l'exercice de ce droit-là parce qu'on reconnaît ici que «seuls les établissements exploitant un centre...» Donc, l'usager n'a pas de liberté de choix. On lui dit que c'est seuls les établissements exploitant un centre local de services communautaires disposant des aménagements ou un centre hospitalier qui peuvent être requis. Il m'apparaît que ce sont des... J'aimerais demander qu'on puisse le suspendre peut-être pour procéder à un examen.

M. Rochon: Bien, je ne sais pas là, parce que ça, c'était déjà dans la loi qu'on amende; la loi qui existe

depuis 1972 avait déjà ça. L'article se lisait: «Seuls les établissements exploitant un centre hospitalier disposant des aménagements nécessaires», c'était exactement comme ça.

Mme Lamquin-Éthier: Oui.

M. Rochon: La loi 120, qui a été passée après, a repris ça. C'est juste une concordance des deux lois, où on rappelle qu'une personne va avoir le droit de choisir son établissement, mais que l'établissement qui va lui donner le service doit avoir les ressources nécessaires. S'il n'a pas les ressources nécessaires, il n'offrira pas un service de moindre qualité. Ça m'apparaît consolider le droit du patient qui ne risque pas d'avoir un service d'un établissement qui n'est pas équipé pour donner le service. Je ne vois pas qu'est-ce qu'on améliorerait, pour qui, si on enlève cette précision de la loi. Je suis bien prêt à essayer de comprendre, mais... Qu'est-ce qu'on bonifie en enlevant ça?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Bourassa.

Mme Lamquin-Éthier: Donc, quant à l'article 6, M. le Président, d'ouverture, je faisais deux réserves. Une relative à la réalité du réseau. Depuis 1980, le réseau de la santé, dû à tous les virages qu'on a pris, aux transformations qui sont en cours et à des coupes sans précédent, a changé. La réalité du réseau de la santé a changé. Les CLSC ont des responsabilités augmentées qui n'ont pas été accompagnées des ressources nécessaires. Ils n'ont pas tout le personnel requis non plus. Je pense que l'article 6 doit tenir compte de ces réalités-là qui sont importantes. Ça, c'est ma première réserve. Alors, elle est relative...

M. Rochon: Là-dessus, je ne veux pas vous interrompre, mais est-ce que ce n'est pas ça que dit l'article? L'article veut tenir compte de cette réalité disant que seuls les établissements qui ont les aménagements vont pouvoir mettre quelqu'un sous garde. Ça tient donc compte que tous n'ont pas les aménagements et que ceux qui ne les ont pas ne pourront pas le faire.

Mme Lamquin-Éthier: Combien les ont?

M. Rochon: Qu'il faille qu'il y en ait plus et qu'éventuellement ils l'aient tous... Non, mais j'essaie de comprendre, parce qu'il me semble que l'article garantit justement ce que la députée de Bourassa dit. En passant, je ne voudrais pas qu'on en profite pour faire le discours des difficultés qu'on a dans le réseau. Parce que la vraie cause, vous la connaissez, là. Si vous voulez qu'on prenne ce discours-là, on va le prendre puis on va le vider une fois pour toutes.

Mme Lamquin-Éthier: Non, non, ce n'est pas ça, l'objectif.

● (21 h 10) ●

M. Rochon: Non, mais c'est ça, là. C'est revenu dans l'introduction. C'est revenu actuellement. Je voudrais garder le bon ton qu'on a pris jusqu'ici. On ne mélangera pas les débats, si vous voulez.

Alors, là, ce dont on parle, c'est que la personne reçoit des services d'un établissement qui peut les lui donner, et je comprends que la préoccupation de la députée de Bourassa — je suis d'accord avec ça — c'est que la personne ne risque pas de recevoir des services... Parce que c'est un CLSC, ce n'est pas comme un lapin: C'est un lapin, c'est un lapin... Ils sont différents, ils offrent des gammes de services différents. Idéalement, il devrait y avoir une base minimum partout.

Mme Lamquin-Éthier: Commune.

M. Rochon: Mais ce type de services là... ce n'est pas évident que tous les services des CLSC... devraient tous les offrir, de toute façon. On a peut-être une meilleure garantie de bonne qualité de services si, sur un territoire donné, on s'assure que deux ou trois CLSC peuvent avoir une masse critique pour donner un bon service. Donc, on dit que ceux qui vont l'offrir, c'est ceux qui sont capables de l'offrir. Ça garantit, je pense, ce que la députée recherche, M. le Président. Ou bien je n'ai pas compris du tout.

Mme Lamquin-Éthier: ...les meilleurs soins possible...

M. Rochon: Bien oui.

Mme Lamquin-Éthier: ...eu égard à l'importance. Ça, c'est clair. On s'entend là-dessus.

M. Rochon: Bon. Alors, quel est le problème avec l'article à cet égard, à ce moment-là?

Mme Lamquin-Éthier: Bien, ma première réserve, c'est par rapport à ce qui existe réellement, concrètement, dans le réseau de la santé, donc, ceux qui disposeront effectivement et réellement des aménagements nécessaires. Et ma deuxième remarque s'adressait à l'article 6, qui est déjà limité par l'article 13 et qui viendrait, en quelque sorte, encore une fois, limiter le droit de l'utilisateur de choisir l'établissement duquel il voudrait recevoir ce type de services.

M. Rochon: D'abord, il me semble que l'article 6 est juste une concordance avec 6 et 13 de l'autre loi. On dit: Il y a le droit général de choisir, mais tout établissement n'est pas obligé d'offrir tous les services.

Mme Lamquin-Éthier: Non, mais il doit...

M. Rochon: Et là on dit qu'on va assurer que le patient... S'il y a un CLSC qui offre ce service-là, c'est parce qu'il est capable de l'offrir. Ça me semble être une pure cohérence et concordance avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Il me semble.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Pas d'autres arguments? Est-ce que l'amendement est adopté?

Une voix: Adopté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'article 6, tel qu'amendé, est adopté?

Une voix: Adopté.

Une voix: Sur division.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Sur division. L'article 7, M. le ministre.

Je voudrais juste peut-être rappeler aux membres que... C'est parce que, des fois, il y en a qui me font signe qu'ils ont l'air à trouver que ça prend un petit peu de temps. Je veux juste rappeler l'article 245: «Temps de parole des membres. Le temps de parole de 20 minutes dont disposent les membres de la commission vaut pour chaque article, alinéa ou paragraphe d'un projet de loi.» Alors, je pense qu'on est dans les délais, sans aucun problème, là. M. le ministre.

M. Rochon: Alors, vous voyez le papillon, il y a un certain nombre de modifications à cet article-là. Je pense qu'on va y aller systématiquement.

Alors, on va lire l'article: «Tout médecin exerçant auprès d'un tel établissement peut, malgré l'absence de consentement, sans autorisation du tribunal et sans qu'un examen psychiatrique ait été effectué...» Là, on arrive à une première modification. On lit l'article présentement: peut «admettre dans une installation maintenue par cet établissement une personne sous garde». Alors, ces mots seraient changés par peut «mettre une personne sous garde préventive dans une installation maintenue par cet établissement». Au lieu de «admettre», on dirait «mettre sous garde dans une installation maintenue par cet établissement». C'est donc essentiellement le terme «admettre» qui est changé par «mettre sous garde». C'est pour la même raison de la modification qu'on a faite précédemment, pour tenir compte d'une situation où une personne est déjà dans l'établissement; elle n'est pas sous garde, mais elle est déjà dans l'établissement. Et là la décision serait à l'effet de la mettre sous garde. On a fait le même changement à l'article 6, juste auparavant. Alors, c'est une concordance, ça, qu'on fait à ce moment-là.

Alors, on continue: «pendant au plus quarante-huit heures». Alors, on changerait les mots «quarante-huit heures» par «soixante-douze heures». Ça, c'est parce qu'il y a eu beaucoup de représentations qui avaient été faites, que, dans la pratique, 48 heures, c'est souvent un peu serré pour tout ce qu'il y a à faire pour se rendre au tribunal et que, très souvent, les gens, de toute façon, ne peuvent pas respecter ce délai. Mais, comme on ne veut pas que, les gens ne pouvant pas respecter le délai, il s'installe une tolérance de le dépasser, on a pensé que c'était mieux de mettre une balise réaliste, mais que la balise soit là et que les gens soient obligés de s'y soumettre.

On continue: «Le médecin qui procède à l'admission de cette personne doit immédiatement en aviser le directeur des services professionnels ou, à défaut d'un tel directeur, le directeur général de l'établissement.» Alors, ça, il n'y a pas de changement là-dessus.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Toujours dans le même paragraphe, vous avez d'autres changements, à la fin du premier paragraphe. Après «quarante-huit heures», il y a un autre amendement.

(Consultation)

M. Rochon: Je vais être obligé de revenir un peu en arrière. Je m'excuse, M. le Président. Alors, après «quarante-huit heures», qui est changé pour «soixante-douze heures», on continue, on dit: «s'il est d'avis que cette personne est», et là on va modifier ce qui suit après. On lit présentement: «est atteinte de maladie mentale et que son état présente un danger imminent», et là c'est la notion de «danger imminent» qui est changée. Donc, il faut changer la rédaction de la phrase. Alors, au lieu de «est atteinte» par les mots... Au lieu de dire: «s'il est d'avis que cette personne...» on dirait: «s'il est d'avis que l'état mental de cette personne présente un danger grave et immédiat». Le changement réel qu'on fait, c'est que, au lieu de parler de «danger imminent», on parle de «danger grave et immédiat», pour baliser un peu plus. O.K.? Bon. Je m'excuse.

Une voix: On parle d'«état mental» ou lieu de «maladie mentale».

M. Rochon: Aussi, c'est vrai. Ça va? J'espère que je n'ai pas mis plus de confusion.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Après ça, on va au deuxième alinéa.

M. Rochon: Après ça, on dit: «Le médecin qui procède — on continue à lire le troisième paragraphe — à l'admission de cette personne.» Alors, au lieu de lire «l'admission», il faudra lire — même concordance qu'on a faite avant — «la mise sous garde», pour le cas d'une personne qui serait déjà dans l'établissement.

Finalement, au dernier paragraphe où on lit: «À l'expiration de la période de quarante-huit heures», là aussi on ferait le changement de «quarante-huit» à «soixante-douze» heures. Et, à la troisième ligne, on lit: «afin de lui faire subir un examen psychiatrique». Comme on a changé précédemment, au lieu de parler d'«examen», on parle d'«évaluation» psychiatrique, pour avoir un terme plus global.

Alors, c'est essentiellement de la concordance, sauf pour un changement substantiel qui est celui de parler de «danger grave et immédiat» au lieu de parler de «danger imminent».

Une voix: Le nombre d'heures.

M. Rochon: Oui, le nombre d'heures, mais... Oui, c'est ça, c'est plus que de la concordance, vous avez raison, c'est un changement de...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va. M. le député de Nelligan.

M. Williams: Merci, M. le Président. J'ai beaucoup de misère avec l'article 7. Quand vous lisez ça, M. le Président: une médecin, «malgré l'absence de consentement, sans autorisation du tribunal et sans qu'un examen psychiatrique — avec sa propre décision, avec aucune vérification, avec aucune autre justification — peut mettre quelqu'un dans un établissement pour — maintenant, c'est changé — 72 heures, sans avoir...» Si, par exemple, il y a un monsieur, une madame, un adulte en danger grave et immédiat, un médecin peut décider: «You're in.» Il va mettre cette personne dans un établissement. Aucun pouvoir de communication. Là, nous avons parlé, cet après-midi et ce soir, des balises. Je ne vois aucune balise ici. Je comprends l'«intent» ici, mais là, légalement, c'est un pouvoir total si vous lisez l'article 7 tel quel.

Pire que ça, M. le Président, on ajoute à 48 heures, jusqu'à 72 heures. Avec ça, un médecin, de bonne foi, peut décider: Non, non, vous êtes un danger grave et immédiat, nous allons vous placer.

• (21 h 20) •

Et, hop! on continue avec le troisième alinéa: On ne peut pas trouver un juge; on s'excuse, il va y avoir une extension de votre visite. C'est grave, M. le Président. Dans toute la bonne foi que nous avons établie, le respect qu'il y a un besoin d'une certaine flexibilité, des balises, je ne vois aucune balise là. Je présume que ce n'est pas un danger quotidien ici, mais ça peut arriver que quelqu'un puisse utiliser cette loi... Si je comprends ça bien, un médecin, dans un établissement mentionné dans l'article 6, peut décider que, sans aucun consentement, aucune autorisation d'un tribunal et sans aucun examen psychiatrique... il va vous admettre dans une installation et il peut vous garder, «sous garde»; avec les nouveaux mots, «sous garde préventive», dans ce cas-là, pour 72 heures.

Moi, M. le Président, je pense qu'on doit certainement corriger ça, et certainement le troisième alinéa, je m'excuse, la dernière partie, quand on dit: «Toutefois, si cette période se termine un samedi ou un jour non juridique, qu'aucun juge compétent ne peut agir et que cesser la garde présente un danger — on va prolonger — celle-ci peut être prolongée jusqu'à l'expiration du premier jour juridique qui suit.» Je m'excuse, M. le Président, c'est inacceptable comme raison...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le ministre.

M. Rochon: Je peux...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Excusez, M. le député.

M. Williams: J'attends la réponse...

M. Rochon: Oui, oui.

M. Williams: ...parce que je présume que le ministre va trouver les amendements pour ça, faire quelques balises.

M. Rochon: Non, non. Mais je comprends très bien les propos du député. Ce qui nous a amenés à faire le changement, c'est vraiment les représentations qui ont été faites devant nous à deux égards. Quant à discuter, on va y aller au complet.

Et là j'ai un peu une liste qu'on a vérifiée de ce qui doit être fait de façon minimale avant d'arriver au tribunal. Alors, quand une personne arrive comme ça, il faut qu'on trouve une mise en cause, qu'on trouve un avocat, qu'on prépare la procédure. La procédure doit être signifiée à la mise en cause avec un délai de 24 heures, puis, finalement, on va obtenir l'ordonnance. Alors, c'est des délais excessivement serrés qui font que les gens nous ont dit: C'est à peu près jamais respecté; les gens, physiquement, n'y arrivent pas, même en procédant de toute façon. Alors, ou bien ils ne peuvent pas y arriver puis ils glissent en dehors du délai, puis, comme ce n'est pas par mauvaise volonté ou quoi que ce soit, on est obligé de tolérer de les laisser glisser. Puis, une fois qu'on a une tolérance, la balise n'est pas respectée, donc il n'y a plus de balise. Alors, on s'est dit: On est mieux de mettre une balise réaliste.

En plus de ça, ce qu'on nous a beaucoup dit, c'est qu'à l'expérience de l'application de la loi, de prendre un 24 heures de plus, ce que ça a surtout amené, c'est que, dans beaucoup de cas, la crise s'est résorbée, et on ne va même pas au tribunal, et on ne demande même pas la mise en garde, et, finalement, ça se règle autrement. Le patient va être hospitalisé ou pas, mais, avec son consentement, on va le retourner chez lui. Et ça devient quelque chose où tout le monde doit se dépêcher pour faire la procédure, n'arrive pas dans le délai de toute façon, et, bien souvent, ils s'aperçoivent qu'ils auraient pu s'éviter de la faire complètement, la procédure, s'ils avaient eu une journée de plus pour procéder.

Alors, je pense que les préoccupations, le souci était exactement ce qui motive, je le sais bien, le commentaire du député de Nelligan. Mais et la réalité, autant de l'impossibilité d'y arriver, et le fait qu'en fin de compte ça finit par être une bonne chose que ça prenne un peu plus de temps, c'est ce qui a amené à faire cet ajustement.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Malavoy: Moi, c'est simplement une petite explication dont j'aurais besoin, mais ce n'est pas du tout sur le fond. C'est parce que je voyais qu'à l'article 6 on parlait tout à l'heure d'«établissements ayant des aménagements nécessaires», et là, à l'article 7, on parle d'«admettre dans une installation maintenue par cet

établissement». Je voudrais juste comprendre le sens des mots. C'est quoi, une installation? Ça veut dire quoi? L'article 7, celui sur lequel on est. C'est juste pour comprendre, parce que j'essaie... On parle de...

M. Rochon: On parle d'installation...

(Consultation)

Mme Malavoy: «Admettre dans une installation maintenue par cet établissement.» C'est en termes...

M. Rochon: Voilà l'explication. Il faut lire ça avec un esprit très juridique, me dit-on.

Mme Malavoy: Probablement que j'en manque un peu, j'en conviens. J'en conviens.

M. Rochon: Non, mais on vient de me souffler à l'oreille. Alors, «dans un tel établissement», pour tout le monde, ça, on voit l'établissement, on voit l'hôpital, on voit la bâtisse.

Mme Malavoy: Oui.

M. Rochon: L'établissement, ce que ça désigne dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, c'est la personne morale, l'entité juridique. Mais ce n'est pas la bâtisse. Et quand on dit qu'on admet la personne dans l'installation, c'est l'admettre dans la bâtisse de l'établissement. Alors, l'établissement, qui est une personne juridique, qui a la mission soit de CLSC, soit de CHSLD, soit de centre hospitalier, a une installation qui est une bâtisse dans laquelle elle reçoit le monde.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): On a encore appris quelque chose.

Mme Malavoy: Donc, ça n'a rien à voir...

Une voix: ...

M. Rochon: Ah! bien là ne compliquez pas ça plus. Ha, ha, ha!

Mme Malavoy: Ça n'a rien de spécifique par rapport à la maladie mentale.

M. Rochon: Non, non. C'est du pur jargon.

Mme Malavoy: C'est du jargon général.

M. Rochon: C'est du pur jargon. Je pense qu'on peut dire ça comme ça.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va?

M. Rochon: Oui.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Saint-Hyacinthe.

Une voix: Adopté...

M. Rochon: Autrement dit, un établissement, par exemple, pourrait avoir deux, trois installations. Alors, un établissement qui a deux, trois pavillons, alors le même établissement... Vous connaissez ça?

Mme Malavoy: Oh oui! nous connaissons ça fort bien dans ma région, il y a deux, trois installations.

M. Rochon: Et ça lui permet de pouvoir, avec une plus grande flexibilité, déménager les choses d'une installation à l'autre pour satisfaire tout le monde.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Saint-Hyacinthe.

M. Dion: Oui, M. le Président, dans un tel contexte, j'établirais mon point de vue de la façon suivante. Je reconnais le bien-fondé de la préoccupation du député de Jacques-Cartier...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): De Nelligan.

M. Williams: De Nelligan.

M. Dion: ...de Nelligan, à l'effet qu'il faut protéger les droits...

Une voix: ...

M. Dion: C'est une insulte, hein?

M. Williams: Non, le député de Jacques-Cartier est un bon député. Alors, ça ne me dérange pas «pantoute».

M. Dion: O.K. Alors, la préoccupation de protéger les droits des gens qui peuvent, à un moment donné, avoir un état de santé qui peut être passager et qui met en cause sa santé, sa sécurité ou la sécurité des autres. Mais il faut protéger ces gens-là contre les abus d'un système. Justement, le système intervient pour protéger le milieu des abus de ces gens-là qui sont dans une situation passagère où, peut-être, ils perdent le contrôle de la réalité. Donc, c'est un danger contre un danger. C'est un droit contre un droit. Il y a le droit de la personne qui a une situation mentale dangereuse, mais il y a le droit des autres aussi. C'est justement pourquoi on fait intervenir quelqu'un pour protéger ces gens-là eux-mêmes, mais pour protéger aussi les autres de gestes qui pourraient être posés par ces gens-là. C'est pour ça qu'il me semble qu'il s'agit de situations de crise, de situations où on est obligé d'intervenir pour protéger les gens. Il est très possible qu'il y ait des abus là-dedans. Mais il est encore beaucoup plus possible que de ne pas intervenir cause un problème très grave et

entraîne des gestes irréparables pour les autres. Donc, moi, je ne pense pas qu'il faille pousser plus loin les précautions dans ce cas-là. Je pense que les précautions qui sont prises là sont suffisantes pour protéger les droits du malade mental eu égard au danger qu'il représente.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Je vous remercie. M. le député de Nelligan.

M. Williams: Oui. La députée de Bourassa, souvent, utilise des exemples. Je vais essayer de juste faire un exemple, selon ma compréhension de l'article 7, et peut-être un peu de l'exagération juste pour passer le message. Si, un mercredi — si j'ai bien compris le 72 heures — un mercredi, comme exemple, juste après un Conseil des ministres, il y a un très mauvais...

Une voix: Le ministre...

M. Williams: Ah oui! Effectivement, l'état mental est tellement questionnable, M. le ministre, sans nommer l'un ou l'autre, ou qui que ce soit. Non, ne faites pas trop de blagues. Mais, un mercredi, il y a quelqu'un qui a une crise, vraiment une crise — on va faire des blagues, là, mais... — et le soir même ils ont perdu le contrôle et, effectivement, selon toutes les définitions des mots «danger grave et immédiat», ils ont eu une crise mercredi soir. Un médecin peut décider qu'il va mettre cette personne dans une de ces installations. Aucun consentement, aucun examen, aucune autorisation du tribunal, aucune obligation de communication avec la famille aussi. Avec ça, les 72 heures arrivent, et ça arrive le samedi matin, pas de juge. On peut aller à la fin de semaine, jusqu'à lundi. Peut-être que ça n'arrive pas souvent, M. le ministre, «and I'm now looking for a needle in a haystack», mais il me semble que le pouvoir écrit ici dans la loi, c'est exagéré ou, au moins, ce n'est pas bien balisé. Effectivement, le médecin doit informer le directeur de l'établissement — je comprends ça — mais, si le directeur, selon la loi, est contre cette décision, il ne peut pas changer, et il peut y avoir l'exemple de ce fameux mercredi où, techniquement, on peut perdre le contact avec quelqu'un pendant cinq jours, avec aucune communication avec sa famille. C'est comme exemple.

M. Rochon: Non, non, il peut communiquer.

M. Williams: Mais j'essaie de...

M. Rochon: Non, non, la question est bonne. Écoutez, je vais vérifier. Je pense que les gens peuvent communiquer, pendant ce temps-là.

Des voix: Oui.

M. Rochon: Maintenant, regardons ce qu'est la réalité quand même. Parce que, je suis bien d'accord, mais, si on pouvait éviter ça.

● (21 h 30) ●

M. Williams: Oui, oui.

M. Rochon: Ça va. Tout ça part d'abord avec le Code civil, parce que, dans le Code civil, à l'article 27, vous pouvez voir, on dit: «S'il y a des motifs sérieux de croire qu'une personne représente un danger...» et le reste. Et le dernier paragraphe dit: «Si le danger est imminent, la personne peut être admise sous garde, sans l'autorisation du tribunal, comme il est prévu par les lois relatives à la protection des personnes atteintes de maladie mentale.»

Donc, le principe est là, et, nous, on revient ici préciser quel va être ce délai. On avait prévu 48 heures, avec la même préoccupation que celle qui est soulevée par le député de Nelligan: qu'il faut que ce soit fait avec célérité, dans les meilleurs délais. Parce que, de façon préventive, on soustrait un privilège à quelqu'un, un droit.

M. Williams: Vous avez parlé de 27?

M. Rochon: Article 27.

M. Williams: Mais 27 parle d'une décision du tribunal.

M. Rochon: L'article 27 du Code civil. Excusez, du Code civil. C'est ça qu'il y a.

M. Williams: L'article 27 du Code civil.

M. Rochon: Le deuxième alinéa dit: «Si le danger est imminent, la personne peut être admise sous garde, sans l'autorisation du tribunal, comme il est prévu par les lois relatives à la protection des personnes atteintes de maladie mentale.»

Alors, je veux juste rappeler le contexte, que ce qu'on fait ici, c'est en lien avec cet article-là pour préciser justement ce délai. L'objectif, c'est qu'il soit le plus court possible. Alors, je vous le redis, on a mis 48 heures. Ce qu'on s'est fait dire ici par les gens, c'est: On n'y arrive pas; la plupart du temps, ça glisse. Et là je vous ai rappelé la série de procédures qu'il y a à faire, dont une signification qui, elle-même, est dans un délai légal normal de 48 heures. Donc, les gens n'y arrivent pas. Il y a un peu une impossibilité physique, malgré toute la bonne volonté.

Alors, moi, je pense qu'il y a un risque, à ce moment-là, si on a une balise qui n'est pas réaliste, que les gens ne respectent pas, qu'on soit obligé de tolérer un glissement. Donc, il n'y a plus de contrôle au glissement. Les gens glissent: une heure, deux heures, cinq heures, 24 heures. Alors, on a pensé qu'il était mieux, à ce moment-là, de replacer la balise de façon réaliste et d'y tenir de toute façon.

Là, on se fait dire que, de toute façon, ce n'est pas une bonne chose pour le patient, parce qu'on a vu à l'expérience, ce qu'on ne pouvait pas savoir avant l'application, qu'attendre un peu plus longtemps non seulement ça risque d'être nocif pour le patient, dans des cas, c'est plus physiologique pour permettre à une crise de

se résorber, puis qu'on n'avait même pas besoin d'aller devant le tribunal, donc on n'a même pas besoin de faire de mise en garde. Alors, cette partie-là, ça va.

Maintenant, ce que le député dit, en plus, si ça arrive un mercredi soir et que le délai de 72 heures fait que ça nous amène au samedi et que le samedi, ce n'est pas un jour juridique — je pense qu'on les appelle comme ça — le dimanche ne l'est pas non plus, puis, mettez ça plus compliqué, c'est un lundi férié qui vient en bout de ça, donc, effectivement, ça va aller jusqu'au mardi suivant.

Maintenant, qu'est-ce qu'on peut faire devant ça? Ou bien on change le fonctionnement de nos tribunaux, puis les tribunaux fonctionnent comme les hôpitaux, sept jours par semaine, 24 heures par jour, puis on n'a plus de jours non juridiques. Ça, je pourrais le souhaiter aussi, mais là ce n'est pas nous autres qui pouvons faire ce changement-là, ici. Mais il faudrait que ce soit un changement du genre, il faudrait vraiment qu'il y ait moyen de procéder sept jours par semaine. Autrement, si quelqu'un a cette malchance, si vous voulez, d'arriver dans une période comme ça, oui, dans un cas comme ça, exceptionnellement, ça peut faire une période assez longue.

Maintenant, quand vous dites que, là, c'est grave parce que la personne ne peut même pas communiquer avec l'extérieur, ça, je voudrais le vérifier. De mémoire, je ne pense pas que ce soit le cas.

Une voix: Article 18.

M. Rochon: L'article 18?

Une voix: Article 16.

M. Rochon: L'article 16 ou 18.

(Consultation)

M. Williams: Article 16. Je pense que c'est 16.

M. Rochon: C'est ça, c'est la combinaison de 16 et de 18. L'article 16 dit: «Dès la prise en charge de la personne par l'établissement, ou dès que la personne semble être en mesure de comprendre [...] l'établissement doit l'informer du lieu où elle est gardée, du motif de cette garde et du droit qu'elle a de communiquer.» Et 18 dit avec qui elle doit communiquer.

Donc, dès ce moment-là, la personne peut être en communication avec les gens, tel que défini par l'article 18. Mais c'est vrai que, là, ça peut être un inconvénient. Mais, encore une fois, c'est un peu une contrainte qu'on ne peut pas contourner.

M. Williams: Je comprends, et on espère que ça ne va jamais être utilisé d'une façon abusive. Mais vous avez vous-même, M. le ministre, recommandé deux examens dans les autres... Est-ce qu'on peut ajouter, sans faire une balise trop compliquée, que, pendant cette période de 72 heures... Parce que ce n'est pas les 72 heures qui est le plus important. C'est le fait même qu'un physicien, sans

aucune évaluation, etc., peut prendre la décision. Est-ce qu'on peut ajouter une autre balise, que, pendant cette période de 72 heures, il doit y avoir une autre opinion sur sa décision, un autre physicien doit faire quelque chose pour assurer qu'il n'y a pas un abus de pouvoir?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ce serait peut-être juste vous faire remarquer que, là, vous traitez de deux choses. Votre première préoccupation était le fait que vous semblez trouver qu'il n'y a personne qui avise les parents. C'est ce que vous avez mentionné.

M. Williams: Non, non.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Non?

M. Williams: La première chose, c'est la première phrase, qui dit que tout médecin, sans expertise, nécessairement...

Une voix: ...

M. Williams: Non, sans expertise, tous les médecins. «Tout médecin [...] peut, malgré l'absence de consentement, sans autorisation du tribunal et sans qu'un examen psychiatrique ait été effectué, admettre dans une installation...» etc. Avec ça, si j'ai bien compris, si vous êtes sur la liste — article 6 — des CLSC aux hôpitaux, et si vous êtes un médecin, vous avez le pouvoir de décider sans aucune autre vérification que cette personne peut... Je voudrais juste trouver les... Si vous avez décidé que cette personne présente un danger grave immédiat, elle peut être placée: «mettre une personne sous garde préventive dans une installation maintenue par cet établissement». Là, il me semble que c'est un énorme pouvoir.

Et ma suggestion n'est pas de compliquer les choses. Est-ce qu'on peut ajouter que, pendant la période de 72 heures, on doit avoir une double vérification, sans compliquer les choses, mais juste...

M. Rochon: Double vérification, c'est-à-dire un examen psychiatrique?

M. Williams: Oui, ou quelque chose dans ce sens-là.

M. Rochon: O.K. Regardons la situation pour voir ce qu'il est possible de faire. Là, on est dans la situation d'une personne — prenons notre exemple du mercredi soir — qui est dans un établissement et qui ne consent pas. Alors, l'article 7, dans une telle situation, dit: Tout médecin exerçant dans un tel établissement peut, malgré l'absence de consentement d'une personne, immédiatement, s'il le juge approprié, sans l'autorisation du tribunal, garder la personne.

Alors, l'intervention auprès du tribunal va être justement pour obtenir l'autorisation de procéder à l'examen. Alors, on ne peut pas le faire parce que, par définition, la personne ne veut pas. Si la personne décidait

qu'elle accepte l'examen, là, il est fait, et puis tu n'as plus besoin du tribunal, ça tombe. Après l'examen qui conclurait à une mise sous garde que la personne refuserait, on reviendrait et on retournerait au tribunal, à ce moment-là.

Alors, je comprends tout à fait, les préoccupations sont tout à fait justifiées. On peut voir les autres objections, mais c'est ce qui a été trituré pour en arriver à essayer de resserrer au maximum. Et on voit que, plus on joue avec, même si on essaie de resserrer encore un peu plus, ça devient juste physiquement pas possible.

● (21 h 40) ●

M. Williams: On va continuer nos réflexions sur ça, M. le Président. Deuxième alinéa, nous avons le concept du médecin qui doit immédiatement aviser le directeur des services professionnels ou le directeur général. Je voudrais savoir: Est-ce que ce n'est pas écrit? Dans mon opinion, il doit y avoir un certain échange de papiers. On doit s'assurer que le droit d'informer, ce n'est pas juste un appel téléphonique. On veut avoir la preuve de cette décision, je pense. Et, dans l'article 11, vous avez trouvé les mots, quand vous avez parlé des transferts, «par un certificat motivé», comme exemple. Moi, je propose, est-ce que ça va être utile: Le médecin qui procède à l'admission de cette personne doit immédiatement, par écrit, ou quelque chose, assurer qu'il y a une preuve de la décision et que quelqu'un est responsable de cette décision? Je trouve que ce n'est pas assez clair, sans avoir une obligation d'envoyer quelque chose par écrit au directeur général ou au directeur des services professionnels. Avec ça, si le ministre est ouvert, je suis prêt à proposer un amendement.

M. Rochon: Mais je ne vois pas quel est l'objectif. Parce que, si on est dans un établissement, soit un CLSC ou un hôpital, l'obligation légale est faite au médecin d'aviser immédiatement. Ça devient une question de gestion interne. Ou bien c'est une formule qu'il remplit puis qu'il transmet à la direction générale, ou bien c'est un téléphone qui est fait qui transmet ou c'est une transmission par ordinateur, peu importe. L'important, c'est que c'est transmis. Et ça va sûrement être inscrit au dossier du patient dans l'hôpital, qu'il a été vu, qu'il a été examiné et que le directeur général a été informé.

Il me semble qu'on va très loin dans la loi pour dire au monde comment ils doivent le faire. Si on leur dit qu'ils doivent remplir une formule, alors qu'ils pourraient le faire plus efficacement par courrier électronique...

M. Williams: Nous sommes très loin, effectivement, dans la loi, M. le ministre. Nous sommes en train, dans cet article, d'enlever complètement, peut-être pour de bonnes raisons, les droits de la personne pendant une certaine période de temps.

M. Rochon: Je m'excuse, on est en train de baliser les circonstances et les conditions selon lesquelles on va être obligé...

M. Williams: Ce n'était pas des réactions provocatives que j'ai faites.

M. Rochon: Non, mais c'est ça, c'est des balises qu'on met.

M. Williams: Ce n'est pas quelque chose pour lequel j'ai voulu provoquer un débat. Nous sommes de bonne foi. Pour la santé de cette personne, on prend cette personne et on met cette personne dans l'établissement. O.K. ?

M. Rochon: Oui. Je comprends ça. Oui. O.K. C'est le droit à l'exception.

M. Williams: C'est le droit à l'exception, et c'est vraiment sérieux.

M. Rochon: Oui, d'accord.

M. Williams: C'est pourquoi je voudrais dire que, quand ça arrive et peut-être... J'essaie, l'échange est important, de... Je comprends les complications, et mon but, ce n'est pas de rendre ça si compliqué que ça ne peut pas arriver. Mais je voudrais insister. Ce médecin doit informer d'une façon. Parce que vous avez vous-même mis les autres dans un «certificat motivé»; à l'article 11, vous avez utilisé ce langage. Moi, je voudrais une simple concordance — je pense que nous avons entendu ça ce soir — je voudrais avoir un certificat motivé et une explication au moins écrite, c'est-à-dire responsabiliser la décision. Je ne mets pas en doute...

Actuellement, j'ai de la misère avec ce pouvoir, mais j'essaie au moins d'ajouter une petite balise. Je ne demande pas qu'il mette combien de minutes ça prend pour prendre la décision. Je dis juste: Si la décision a été prise, je voudrais en avoir la preuve. C'est un autre acte, c'est un acte assez sérieux, et le minimum d'avoir un certificat motivé... Je n'exagère pas. Je ne veux pas demander un rapport complet. En tout cas, c'était...

M. Rochon: O.K. Mais regardons le 11. Je pense comprendre. Dans le 11, on est un peu comme dans la situation de l'article 3, où il y a une décision médicale qui doit être prise, et on dit comment la décision doit être prise. Dans un premier cas, c'est un rapport qui doit être fait par le médecin pour le tribunal. Dans le cas de l'article 11, on veut faire attester un médecin qui va prendre sa décision et qu'il n'y a pas de risque pour le patient, donc il donne un certificat à l'effet.

Il me semble qu'on est dans une nature un peu différente, à l'article 7, au deuxième paragraphe. Ce n'est pas une décision qui est à prendre, c'est un acte qu'il a à poser d'informer. Le médecin peut être obligé...

M. Williams: D'une décision. C'est d'informer le directeur d'une décision que vous avez prise, une décision assez sérieuse.

M. Rochon: O.K. Oui, oui, je suis d'accord. Mais le médecin qui procède à l'admission, il admet, et, lui, il faut qu'il déclenche toute la procédure du 48 heures — à partir de 48 heures ou de 72 heures pour fonctionner — et on dit: Il doit immédiatement le faire. Tout ce qu'on mettrait comme... Vous dites, vous — en fait, je comprends le point de vue, M. le Président: Il faut que, si c'est nécessaire, il puisse prouver qu'il l'a fait immédiatement. C'est ça qui est la préoccupation. Donc, il faut qu'il ait un moyen de preuve. Et là on mettrait dans la loi, ici... on choisirait un moyen de preuve.

Moi, j'aimerais un peu laisser aux gens peut-être plus de flexibilité, parce que, si on met un moyen de preuve comme: ça doit être un document écrit qu'il transmet, tout ce qu'on fait c'est que ça va prendre un peu plus de temps pour que le délai de 72 heures commence à courir. Parce que c'est au moment où le directeur est avisé que, là, ça déclenche les procédures. Alors, si on oblige un moyen de preuve qui est un papier, qui est une formule qui doit être remplie, ça va prendre une heure ou deux de plus avant que le papier soit rempli, qu'il soit dactylographié et qu'il le transmette. Et là on laisse jouer un délai qui est difficile à baliser. Alors, ça pourrait aller un peu contre l'objectif qu'on poursuivait par ailleurs, de dire que la balise, il faut que ça soit le moins de nombre d'heures possible que ça prenne pour ça.

J'essaie vraiment de comprendre, de suivre l'idée. Puis je pense qu'il n'y a pas de problème avec l'intention du député. Mais, moi, je dirais que, s'il y a une preuve à faire, ça sera à l'établissement, par ses procédures internes, de s'assurer que... Puis, je pense que, probablement, la meilleure preuve qui va être là, c'est la tenue du dossier. Ce patient-là, il est vu, il est examiné, le médecin décide, ça va être inscrit dans son dossier qu'à telle heure notre décision était prise, puis on a avisé. Ou ce sera une procédure d'enregistrement, de transmission d'informations.

J'aurais juste la crainte, un peu, que, si on met le moyen de preuve inscrit dans la loi et que c'est nécessairement quelque chose qui est plus classique, on peut le faire, mais à ce moment-là on allonge le temps. C'est tout ce qu'on peut faire, comme différence, je pense. Maintenant, si les établissements ont à prouver puis qu'ils n'ont pas vu le moyen d'être capables de prouver, je pense que ça va arriver rien qu'une fois qu'ils vont le faire. Mais, dans le cas, ils ont tous l'expérience de cette situation-là, ils ont sûrement une procédure pour être capables de garder quelque chose pour faire la preuve.

M. Williams: Oui, le ministre, je comprends ses réserves aussi, mais, avec respect, je pense qu'il exagère un peu. Je pense qu'on peut avoir un formulaire assez vite: Effectivement, selon l'article 7 de la loi de... j'ai pris une décision x sur M. Y, à 19 h 30, mercredi soir, après un conseil des ministres. Il me semble que nous n'avons pas besoin d'exagérer ça, mais je voudrais que... Effectivement, une décision assez importante a été prise, et je pense que c'est assez...

M. Rochon: Quel serait l'amendement? Si c'est ça, on va discuter sur un amendement précis. Moi, je comprends l'idée, mais je ne voudrais juste pas qu'on fasse quelque chose qui alourdit puis qui complique la chose. Si on a quelque chose qui garde le mécanisme le plus rapide possible puis qui ferait ça, je ne suis pas contre, en principe. Mais je ne voudrais pas, non plus, que, par souci d'aller trop loin dans les précisions dans un article de loi, on enlève une souplesse pour rendre les choses plus dynamiques localement. C'est juste ça qu'est mon souci.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Avez-vous une intention plus précise, M. le député, peut-être?

M. Williams: Oui, je vais faire ça vite. Mais, «par écrit», ça peut être une émission électronique. Ça va juste être quelque chose qu'on doit prouver. Je pense que ce n'est pas acceptable d'avoir juste un appel: Oui, effectivement, j'ai téléphoné au directeur général à 19 h 30. Je trouve ça inacceptable. On doit avoir, pas beaucoup plus, mais un peu plus.

M. Rochon: Bien, il faudra voir un amendement. Je ne suis pas contre de considérer un amendement.

M. Williams: Je peux suspendre? Est-ce qu'il y a d'autres commentaires pour ce...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a d'autres questions sur cet article-là?

M. Williams: On peut suspendre pour quelques minutes.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Non? Ça va? Il y a seulement ça? Bon. Suspendu quelques minutes.

(Suspension de la séance à 21 h 48)

(Reprise à 22 h 1)

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): À l'ordre! À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, nous recommençons nos travaux. Je demanderais peut-être à M. le ministre de réexpliquer l'article, et on continuera la discussion.

M. Rochon: Alors, je pense qu'on peut revoir rapidement, pour avoir l'ensemble de l'article à l'esprit. Dans le premier paragraphe, il y a trois changements, qui sont, en fait, dans ce cas-là, deux ajustements et un qui a plus de substance. Le premier ajustement est qu'au lieu de parler «d'admettre», à la troisième ligne, au lieu «d'admettre dans une installation», on dit «mettre sous garde», pour tenir compte de la situation d'une personne qui serait déjà dans l'établissement. Donc, ça, c'est vraiment un ajustement. L'autre, on passe de 48 heures — deux lignes plus loin — à 72 heures, pour les

raisons dont on a discuté: ajustement avec la réalité et tenant compte que, dans bien des cas, ça peut empêcher d'être obligé de passer à une demande au tribunal. Troisièmement, changement de substance, où la notion de «danger imminent» est remplacée par celle de «danger grave et immédiat». On resserre plus. Ça, c'est les changements du premier paragraphe.

Le deuxième paragraphe, il y a le même changement, d'«admission», par concordance, par «mise sous garde». Le troisième paragraphe, deux changements de concordance: le même 48 heures passe à 72 heures et l'autre, comme on l'a fait au début, à l'article 1, je pense, où, au lieu de parler d'un examen, on parle d'une évaluation psychiatrique, pour couvrir l'ensemble des examens et procédures que ça peut vouloir dire.

On voit là, je pense, l'ensemble. Il y a donc un seul changement vraiment de substance, qui est la notion de danger sur laquelle, je pense, on s'est entendu. Et là le point que le député de Nelligan a soulevé, je pense qu'en en discutant on nous a fait réaliser que le souci d'avoir un document écrit ou d'avoir un document palpable qui peut servir de preuve est encore mieux servi, dans un sens, parce que la décision de mettre sous garde va mener à une procédure soit d'admission ou d'inscription ou à une inscription au dossier de la décision médicale, qui est la démonstration qu'il nous fallait, et c'est ça qui déclenche tout le délai des procédures, à ce moment-là. Que l'avis soit donné formellement à l'administration de l'hôpital dans les heures qui suivent, ça ne change pas essentiellement la décision fondamentale qui, elle, est au dossier médical sous la forme d'une admission ou d'une inscription à la suite de la décision de mettre sous garde.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Pour un non-patient de l'hôpital, si c'est un hôpital, je trouve que c'est une bonne réponse, et merci pour ça. Mais, si cette personne est déjà un patient, est déjà admise?

M. Rochon: Ça, c'est le dossier médical qui va faire la preuve. La décision pour ce malade admis — on décide de le mettre sous garde — c'est une décision médicale qui va être au dossier. Et, si on veut en faire la preuve, on va en faire la preuve, comme toutes les décisions médicales, en déposant le dossier médical.

M. Williams: Oui, ça va pour l'explication. Je reste encore très mal à l'aise avec l'article, mais j'ai apprécié au moins l'explication du ministre. Je ne veux pas prolonger ça indéfiniment. Je vais voter contre. Mais merci pour les explications.

M. Rochon: Adopté sur division.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Si je comprends bien — je vais y aller quand même par amendement — l'amendement numéro 7 est adopté.

M. Williams: Sauf si j'ai convaincu le ministre de changer ces amendements.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ce n'est pas le même... Je m'excuse, mais, si je comprends bien votre... Est-ce que c'est l'article 7 au complet que vous rejetez ou uniquement le point que vous aviez en question?

M. Williams: Mais là nous n'avons pas voté sur les sous-alinéas. Avec ça, il y a un amendement qui change trois alinéas. Si on veut avoir trois votes...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, l'amendement est adopté sur division.

M. Williams: Sur division.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Et l'article 7, tel qu'amendé, sur division.

M. Williams: Sur division. Et merci pour l'explication.

M. Rochon: Non, non. Et j'apprécie.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 8, M. le ministre.

M. Rochon: L'article 8, il est complètement changé. Alors, ce qu'on lit là est remplacé par le nouvel article. Le changement essentiel qui est là, au-delà de la rédaction, est de passer d'une situation où l'agent de la paix pouvait agir à la demande du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur d'un mineur pour dire que l'agent de la paix va agir, mais à la demande d'un intervenant d'un service d'aide en situation de crise, donc pour avoir quelqu'un qui initie l'intervention de l'agent de la paix qui est une personne qui est qualifiée pour porter un jugement plus professionnel, dans un sens, ou plus expérimenté sur les indications de procéder, sur l'état de danger grave et imminent. Ça, c'est le premier paragraphe, le 1^o.

Le paragraphe 2^o du nouvel article veut quant même prévoir la possibilité où il n'y aurait pas possibilité d'avoir un intervenant qualifié. Alors, on dit: Lorsqu'il n'y a pas d'intervenant de disponible ou qui peut agir en temps utile, à ce moment-là, on en revient à ce qu'était à l'article précédent, le titulaire de l'autorité parentale peut demander à un agent de la paix d'intervenir. Ça, c'est donc le premier changement.

La suite de l'article, qui est le troisième paragraphe, après premièrement et deuxièmement, on vient préciser que le patient qui arrive ou que la personne qui arrive — qui n'est pas encore nécessairement un patient ni un usager — à l'urgence avec un agent de la paix doit être considérée comme une priorité. Elle doit être prise en charge dès son arrivée, de sorte qu'on ne risque pas que son état puisse s'aggraver parce qu'on n'est pas intervenu rapidement ou, comme on nous a suggéré, que l'agent de la paix soit obligé de repartir avec la personne et de

l'amener en prison parce que l'urgence n'a pas pu fonctionner. Donc, ça fait obligation légale de considérer en priorité une personne qui arrive dans cet état. Je pense que c'est essentiellement ça qui est dans l'article.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Je vous remercie. Est-ce qu'il y a des questions? Mme la députée de Bourassa.

Mme Lamquin-Éthier: M. le Président, c'est un article qui me pose un peu de problèmes, et j'aurais aimé qu'on puisse l'évaluer peut-être de façon plus poussée. J'ai une difficulté par rapport au premier alinéa. Je dois comprendre, ici, qu'on est dans un contexte spécial. Il y a un danger qui est grave, qui est immédiat et qui devrait justifier une personne d'agir spontanément, sans nécessairement agir à la demande d'un intervenant.

C'est comme si je me trouvais à deux niveaux, un petit peu comme les congés dont on parlait précédemment: on est dangereux, donc on est placé sous garde, mais de telle sorte qu'on disait que l'article qui permettait des gardes à distance ou des absences temporaires, c'était un petit peu incongru, quand on les regardait tous les deux ensemble. Quand je regarde la situation dans laquelle on se trouve, on est en présence d'une personne qui présente un danger grave et immédiat, donc l'agent pourrait agir spontanément, de son propre chef, sans nécessairement agir à la demande d'un intervenant.

Quand on a parlé avant: C'est qui, ça, l'intervenant? on a dit que ça pouvait être, par exemple, un travailleur social. Est-ce que ça pourrait être une personne autre qu'un travailleur social et qui n'aurait pas...

M. Rochon: En fait, ce qu'on identifie dans l'article, M. le Président, d'abord, c'est que l'agent de la paix ne peut pas décider seul d'agir; il intervient. Il y a une première balise: il faut qu'on lui demande d'intervenir. L'intervenant, ce qui est identifié dans l'article, c'est «un service d'aide en situation de crise». Donc, c'est un service d'aide qui peut avoir des noms différents — centre de crise et le reste — qui est identifié dans le plan régional de l'organisation des services de la régie régionale. Donc, c'est une personne, un intervenant du service. Alors, ça veut dire que c'est une personne du service qui fait ce genre d'intervention là.

● (22 h 10) ●

Alors, ça ne veut pas identifier le professionnel, parce qu'on a compris que, sur le terrain, en fait, ça peut être un professionnel, un travailleur social, ça peut être une infirmière, ça peut être une psychologue, ça peut être différentes personnes. L'important c'est que ça ne soit pas une personne qui agit de façon isolée. Mais c'est un service d'aide en situation de crise qui est un service officiel dans la région, qui est reconnu comme service d'aide. Et là, évidemment, on fait confiance, si c'est un service d'aide qui est reconnu par la régie régionale. Les intervenants du service d'aide, c'est des gens qualifiés pour le faire. On ne vise pas un professionnel ou l'autre, c'est la personne qualifiée.

Mme Lamquin-Éthier: Est-ce que je dois comprendre que ce sont donc des services qui sont toujours pourvus, j'oserais dire 24 heures...

M. Rochon: Oui, c'est ça.

Mme Lamquin-Éthier: ...d'un personnel qui est professionnel...

M. Rochon: Oui, c'est ça.

Mme Lamquin-Éthier: ...et qui est apte à agir dans la circonstance qu'on décrit ici?

M. Rochon: Oui, oui. Mais c'est ce qu'on nous a dit qui existait. Vous voyez, l'article, au début, disait que l'agent de la paix peut agir. On s'est dit: Ce n'est pas un agent de la paix qui peut décider comme ça, sur la rue, quand quelqu'un a un comportement un peu bizarre, puis qui va se mettre à emmener les gens pour demander une mise sous garde. Parce que, normalement, on s'attend à ce que le milieu, souvent la famille, va y arriver à emmener la personne. On nous a dit qu'à l'expérience il y a des situations où ils ne peuvent pas y arriver, ce n'est pas possible, puis ils ont besoin d'être aidés. Alors, le premier effet, ça a été de dire: C'est — le deuxième paragraphe — le titulaire de l'autorité parentale qui est la personne qui prend le mieux les intérêts de cette personne-là, normalement, et qui peut demander de l'aide.

Mais, après ça, on nous a dit, quand les gens sont venus ici, devant la commission: Oui, ça, c'est beau, mais, des fois — un peu le genre de situation, peut-être, qui est à l'extrême, dont nous a parlé le député d'Argenteuil — peut-être bien qu'il peut y avoir une situation de conflit dans la famille, ou quoi que ce soit. Et, quand il existe, dans une région ou sur un territoire, des gens qui sont qualifiés pour intervenir en situation de crise, il faudrait que l'agent de la paix soit obligé de recourir à leurs services, il ne décidera pas ça tout seul, là.

C'est ce qui a amené à dire: Donc, O.K., on va baliser l'affaire encore plus, puis on va dire qu'il faut que cette personne-là intervienne. Si elle n'existe pas, ou s'il n'y a pas de ressources suffisantes, ou s'il y avait une épidémie d'interventions pendant une fin de semaine, ou quelque chose du genre, et que les gens n'y arrivent pas, donc il ne peut pas intervenir en temps utile, là, on va se rabattre sur la situation de la deuxième meilleure solution, qui est que la personne qui a l'autorité parentale ou le tuteur, lui, demandera à l'agent de la paix d'intervenir.

En fait, ça n'a pas voulu être mis là comme une obligation de plus. Ça voulait être une balise à ce qu'était l'introduction nouvelle dans la loi, qui est de reconnaître l'intervention de l'agent de la paix. On nous a dit: Dans plusieurs cas, on doit faire appel à la police. Et on nous a dit: Dans des places comme Montréal, la police, dans beaucoup de quartiers, a même une qualification, un entraînement, une formation — beaucoup de policiers — pour pouvoir agir dans ces cas-là. Et ces policiers-là travaillent beaucoup avec les gens des services d'État en

situation de crise, et c'est ça qui est la meilleure combinaison.

Alors, ce que l'article veut faire, c'est un peu de reconnaître dans une loi une nouvelle situation, où tu as des policiers et des agents d'intervention de crise qui travaillent ensemble, et on dit: C'est à eux qu'on s'en remet pour faire ces interventions-là. Et, à la limite, encore une fois, si ça ne peut pas marcher, au moins, l'agent de la paix travaillera avec la famille, comme c'est là. Donc, c'est vraiment un effort pour venir un peu reconnaître et baliser une situation qui s'est développée sur le terrain depuis que la loi existait.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va?

Mme Lamquin-Éthier: Bien, la préoccupation que j'ai, c'est que, moi, si je rencontre une personne qui menace de se suicider ou qui se promène avec une carabine puis qui dit: Bon, bien, moi, je vais aller descendre tous les promeneurs sur le mont Royal, ou ici, sur les Plaines d'Abraham, je suis placée devant un danger qui est grave, qui est immédiat. Est-ce que j'ai un devoir, moi, d'intervenir...

M. Rochon: Ah! oui, oui. O.K. Non, c'est correct.

Mme Lamquin-Éthier: ...ou s'il faudrait que je passe automatiquement par le service d'aide?

M. Rochon: Non, non, je ne pense pas, non. Excusez, M. le Président, mais c'est parce que ça a été soulevé, ça aussi, comme discussion. Non, moi, ce que j'ai compris, c'est que, là, on est vraiment dans une situation plus de protection de l'ordre public. Et l'agent de la paix agit dans le cadre de son mandat. Si un agent de la paix, sur la rue, ou quelqu'un voit quelqu'un qui est en train de s'organiser avec une carabine pour descendre le monde, il va appeler la police. Et, la police, c'est dans le cadre de son mandat de faire respecter l'ordre public et la paix et la protection du public, elle va intervenir directement. Mais elle ne va pas intervenir pour la personne, elle va intervenir pour protéger les autres. Et là cette personne-là, probablement qu'elle va l'emmener d'abord en prison avant de l'emmener à l'hôpital. Et c'est à partir de la prison où on va entrer dans notre autre système, où on va aller traiter cette personne-là là-bas parce que c'est une personne qui était vraiment... Là, on est dans une autre situation qui n'est pas celle de cette loi-ci.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Nelligan?

M. Williams: Selon le pouvoir dans l'article 8, l'agent de la paix doit emmener la personne dans un des établissements mentionnés dans l'article 6, il ne peut pas l'emmener au poste de police, comme exemple.

M. Rochon: Non. Non.

M. Williams: Et en prison non plus. Ça va être dans un hôpital ou un CLSC mentionné dans l'article 6.

M. Rochon: C'est ça, oui. Bon. Revenons à l'origine de l'affaire. Il y a la situation générale d'un agent de la paix qui juge qu'une personne fait une infraction à une loi, qui décide de l'emmener en prison. Il y a la situation d'une personne qui est en trouble, et son entourage a de la difficulté à contrôler la situation, et a besoin d'aide, et fait appel à un agent de la paix, souvent. Alors, dans ce cas-ci, c'est vraiment venir baliser l'intervention de l'agent de la paix, pour une personne qui est en difficulté qu'on veut aider en l'emmenant à l'hôpital.

Est-ce qu'on pourrait penser qu'à la limite le temps que l'agent de la paix arrive, la personne qui est en grande difficulté et que les gens ne pouvaient pas contrôler retombe dans l'exemple précédent de la députée de Bourassa, a mis la main sur un fusil, sur une carabine et a commencé à tirer sur son entourage autour? Là, l'agent de la paix peut décider qu'il intervient plus pour la protection du public et que cette personne-là est emmenée en prison, en cellule, au poste de police. Et là, à ce moment-là, l'intervention des services de santé va se faire par l'autre situation qu'on connaît puis qui n'est pas dans cette loi-là, c'est la relation avec les services pénitentiaires. Et on va aller s'occuper de cette personne ou elle va être transférée à l'hôpital, après. Donc, si l'agent de la paix juge, lui, que ça devient une question d'ordre public dans son mandat de policier, il va faire ça. Mais ça, ça veut vraiment permettre, plutôt, de la façon la plus préventive possible, de reconnaître que l'agent de la paix est aussi habilité à intervenir plus préventivement, à un moment où la personne n'est pas devenue un danger public et qu'il est obligé de l'arrêter, à l'emmener dans un établissement prévu à l'article 6.

M. Williams: Oui. Avec ça, selon le pouvoir de l'article 8 de cette loi, si l'agent de la paix ne prévoit pas un danger pour la sécurité publique, il n'a pas le droit d'emmener cette personne dans une prison ni un poste de police, il doit aller dans un hôpital ou un CLSC mentionné dans l'article 6.

M. Rochon: C'est ça. C'est ça que ça dit. C'est ça.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Et les groupes ont insisté là-dessus.

M. Williams: Oui, oui. C'est assez important. Juste pour clarifier. Et, dans ce temps-là, l'article 7 s'applique.

M. Rochon: Oui, absolument.

M. Williams: Un médecin va prendre la responsabilité, le 72 heures, etc.

M. Rochon: C'est ça. C'est ça, exactement.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va?

Mme Lamquin-Éthier: Est-ce qu'il y aura dans la loi — est-ce que c'est nécessaire? Peut-être que, à la discussion, ça ne s'avérera pas nécessaire — une définition de ce qu'on entend par «intervenant»? C'est quoi, ça, un intervenant?

M. Rochon: Ça, on avait compris que c'était la compréhension générale qui est acceptée de ce qu'est un intervenant dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Mme Lamquin-Éthier: Parce que, dans les organismes communautaires, il y a beaucoup de gens qui travaillent, et puis ce sont des intervenants ou ça pourrait être des intervenants.

M. Rochon: Oui. C'est un terme général, une personne qui intervient pour donner des services de santé et des services sociaux.

Mme Lamquin-Éthier: Mais, selon les remarques que vous aviez...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Parce que c'est plus personnalisé qu'un organisme.

M. Rochon: À la limite, ça peut être, oui...

Mme Lamquin-Éthier: On dit «un intervenant», donc il y a un qualificatif, en tout cas. On n'ajoute pas «professionnel» ou «dûment qualifié», on dit «un intervenant», point.

M. Rochon: Oui. Alors, la qualification ou l'autorité ou la garantie de compétence était vraiment en identifiant le service d'aide en situation de crise.

Une voix: C'est défini à la page suivante.

M. Rochon: Oui, mais, ça, ce n'est pas dans la loi. Ah! oui. On avait comme note que, par «service d'aide en situation de crise», on entend vraiment un service destiné à intervenir dans les situations de crise, souvent les plans d'organisation.

Mme Lamquin-Éthier: On fait référence à l'organisation d'un service et non pas à une personne qui le dispense.

M. Rochon: Non, c'est ça. Mais là, ce qui était prévu, c'est qu'on dit: Ce qui garantit la qualité, c'est le service d'aide en situation de crise, étant une organisation reconnue, un service qui est destiné à intervenir en situation de crise et reconnu par la régie régionale. C'est clair qu'un intervenant ou une personne de l'organisme... On ne voulait justement pas que ce soit nécessairement un professionnel. Il peut y avoir, dans un service en situation de crise, des gens de groupes communautaires qui sont parfaitement qualifiés.

Mme Lamquin-Éthier: Habilités et compétents.

M. Rochon: Habilités et compétents.

Mme Lamquin-Éthier: Non, mais ce n'est pas marqué, là.

M. Rochon: Non, mais là on présumait que, si c'est quelqu'un qui est d'un service d'aide en situation de crise, lequel service est un service qui est établi suivant le plan d'organisation de la régie régionale, eux ont reconnu dans leur plan un service qui a les ressources et les gens compétents. C'est la logique qui est là.

Mme Lamquin-Éthier: Un CLSC, en logique, intervient en première ligne pour dispenser les services. Là, vous avez un service qui intervient dans une situation de crise, c'est une description du champ d'intervention du service en question. Moi, M. le Président, ma préoccupation, c'est que je ne voudrais pas que ce soit une réceptionniste, par exemple...

M. Rochon: Non, non.

Mme Lamquin-Éthier: ...ou une autre personne qui n'aurait pas nécessairement acquis l'expérience ou l'expertise nécessaire pour présenter le jugement qui est important ici.

● (22 h 20) ●

M. Rochon: Oui, mais, écoutez, on parle d'un service qui est reconnu, identifié dans des plans d'organisation de services en santé mentale, tels que faits en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, et d'un intervenant, la personne qui est à ce service-là, qui a son mandat, sa mission qui lui est reconnue par la régie régionale, a du personnel qui l'encadre, compétent pour intervenir. Ça devient postulé...

Mme Lamquin-Éthier: On présume, comme vous le disiez, là.

M. Rochon: Bien, c'est-à-dire, on le postule, là. Maintenant, on ne voulait pas baliser ça pour couper de la flexibilité aux gens. Encore une fois, ça peut être une infirmière, ça peut être un psychologue, ça peut même être quelqu'un qui n'a pas...

Mme Lamquin-Éthier: Ce sont des professionnels.

M. Rochon: ...de qualifications professionnelles, mais qui a acquis la compétence de faire ça. Tout ce qu'on a essayé de faire, nous, c'est de reconnaître dans la loi une situation qui s'est développée. On n'essaie pas d'inventer quelque chose, là. On nous a dit: Spécialement à Montréal...

Mme Lamquin-Éthier: Vous avez généralisé une situation.

M. Rochon: ...c'est une réalité qui s'est développée.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Les groupes qui sont venus nous ont dit ça.

M. Rochon: Ils nous ont dit ça. Puis ils ont dit: Il faudrait que, quand il y a une personne en difficulté, on utilise ces ressources-là, c'est eux autres qui sont habilités pour faire ça. Il ne faudrait pas que les policiers appelés par le titulaire de l'autorité parentale se mettent à amener du monde dans les urgences, comme ça, alors qu'il y a ce monde-là qui est qualifié pour faire ça. Mais le policier peut les aider, s'il y a besoin.

Mme Lamquin-Éthier: Oui, oui.

M. Rochon: Alors, tout ce qu'on essaie de faire, je vous le dis bien, c'est d'encadrer avec des termes qui sont les plus précis possible, mais qui ne veulent pas non plus venir contraindre l'activité des gens sur le terrain. Et on nous a dit: C'est des groupes qui ont différentes personnes qualifiées pour faire ça, qui peuvent être des professionnels ou, des fois, des gens qui n'ont pas un diplôme universitaire dans un domaine, mais, comme on voit dans beaucoup de groupes communautaires, qui sont mieux qualifiés que bien des professionnels pour faire un type d'intervention.

Mme Lamquin-Éthier: À l'usage, dans la pratique, avec les années.

M. Rochon: Ils ont été formés sur le terrain, c'est ça.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Nelligan a la main haute.

M. Williams: Oui, juste bien comprendre la logique de l'article 8. C'était clair, pour l'exercice du pouvoir d'agent de la paix, ça prenait une demande d'une troisième partie, selon le libellé. L'agent de la paix...

M. Rochon: Intervient à la demande.

M. Williams: ...ne peut pas, lui-même, décider. De la façon que vous avez...

M. Rochon: C'est-à-dire, s'il le fait, c'est dans son mandat d'agent de la paix, à ce moment-là. Si un policier trouve que quelqu'un trouble l'ordre public par son comportement sur la rue, il peut intervenir puis il peut emmener la personne. C'est ça.

M. Williams: Oui, pour la sécurité publique, vous avez raison. Mais, maintenant, on parle de quelqu'un dont l'état mental présente un danger grave et immédiat. Selon le libellé, le pouvoir, dans l'article 8, ça prend une demande d'une troisième partie.

M. Rochon: Oui, l'objectif de cet article, c'était vraiment de... Là aussi, ça ne voulait rien inventer, ça. On

a dit: Souvent, ou les gens qui sont dans des services d'intervention en situation de crise ou les gens de la famille d'une personne qui est perturbée doivent faire appel à la police, et ça aiderait si c'était reconnu dans la loi puis que l'agent soit reconnu pour ça. Parce que, des fois, ils sont mal à l'aise d'intervenir dans ce genre de situation-là, ce n'est pas vraiment un travail policier reconnu d'aider les gens qui ont du trouble avec quelqu'un de leur famille, de les aider à l'amener, parce qu'il a besoin d'être contenu un peu. Et ça leur faciliterait la chose si on reconnaît, si on balise leur intervention. Alors, encore une fois, on vous dit: Ça n'essaie pas de créer rien, ça essaie de baliser ce qu'on nous a décrit comme une situation. Mais ça veut dire vraiment: Oui, on reconnaît cette capacité du policier de venir aider les gens.

M. Williams: Oui, je ne veux pas exagérer, mais, si quelqu'un a fait un appel à la police parce qu'il y a beaucoup de bruit dans une maison du voisinage et qu'il n'a aucune idée de ce qui se passe là, la police entre, il y a une personne qui menace de se suicider, comme exemple, il n'y a pas eu demande d'une troisième partie pour faire une intervention, il n'y a pas de danger pour la population, je demande: Est-ce que, selon l'article 8, l'agent de la paix peut faire une intervention?

M. Rochon: Moi, j'avais compris que l'article 8 ne prévoit pas cette situation, parce que c'est une situation qui relève des fonctions normales d'un policier. S'il voit quelqu'un en difficulté, en perte ou quelqu'un qui trouble l'ordre public, ou quoi que ce soit, il va intervenir et il va s'occuper de cette personne-là.

M. Williams: S'il a déjà ce pouvoir maintenant, pourquoi nous avons besoin de l'article 8?

M. Rochon: En fait, la situation actuelle, c'est que les gens font appel aux policiers, qui interviennent ou n'interviennent pas. Ce qu'on nous a dit, c'est que, le policier, ou bien il intervient en tant que policier parce qu'il a une raison d'enlever cette personne-là de la circulation et qu'on l'oblige, à ce moment-là, il a sa décision à prendre: ou il l'amène au poste de police ou il l'amène à l'hôpital. Mais on dit: S'il y a vraiment une situation où les gens d'une famille déclenchent une opération comme ça ou qu'un intervenant en situation a besoin d'aide, on va baliser, on va autoriser, rendre plus formelle l'intervention du policier. Si on va plus loin pour habiliter les policiers à intervenir indépendamment dans d'autres situations, c'est un autre genre de situation. L'article ne voulait pas couvrir tout ça.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Et les groupes voulaient qu'il y ait une formule de trouvée pour s'assurer que les gens aillent le moins... enlever l'idée d'aller en prison puis faire peur aux gens, puis tout ça.

M. Williams: Oui, oui. Mais j'aime le fait que la police ne peut pas amener la personne en prison. Je ne

mets pas ça en doute. Je ne veux pas exagérer dans la discussion non plus. Mais c'est juste dans les cas où il y a un agent de police et une personne, aucun danger, sauf pour la personne même, un danger grave et immédiat pour cette personne même. Je demande: Est-ce que, tel que libellé, on peut demander à la police de faire l'intervention avec obligation d'aller directement dans un hôpital, ou, je pense, sans avoir peut-être un changement à 8, la police, effectivement, peut faire une intervention, mais elle peut envoyer cette personne au poste de police? Et, si vous voulez vous assurer que la police, l'agent de la paix prenne cette personne et amène cette personne à l'hôpital, peut-être qu'on doit penser à cette situation. C'est tout. Mais, si vous êtes à l'aise et que c'est déjà couvert...

M. Rochon: On me rappelle une précision qui répond plus à la question, M. le Président. Dans la situation actuelle, les gens doivent s'adresser au tribunal, si quelqu'un ne veut pas, pour avoir l'autorisation de forcer quelqu'un. Et le tribunal, lui, sur la base de son ordonnance — je comprends — peut autoriser un policier à intervenir. Là, on prend un peu un raccourci pour dire que, comme le tribunal va intervenir de toute façon pour décider si la personne sera gardée sous garde... Ce qui n'était pas dans la loi avant, c'était le médecin qui décidait. Mais, pour forcer à l'emmener vers le médecin, le tribunal devait intervenir. Là, le tribunal doit intervenir en bout de ligne pour décider si on la garde sous garde.

M. Williams: Oui, oui.

M. Rochon: Donc, on n'a pas besoin de passer par le tribunal, au début. On dit: A ce moment-là, si le tribunal n'est pas là pour autoriser le policier à la demande de la famille, la famille peut faire appel directement au policier.

M. Williams: Oui. Mais l'exemple...

M. Rochon: Mais ça ne prévoit pas la situation où une personne est seule et personne n'appelle ou c'est les voisins qui disent: Allez, parce qu'il y a quelqu'un qui est après démolir sa maison ou son appartement. Là, le policier arrive et il agit dans le cadre normal de ses fonctions.

M. Williams: O.K. Et, dans ce temps-là, la police peut décider d'emmener cette personne au poste de police et pas à l'hôpital.

M. Rochon: C'est ça.

M. Williams: Et je vous demande, comme ministre de la Santé et des Services sociaux: Est-ce que vous voulez baliser ça un peu plus pour s'assurer que cette police doit prendre cette personne seule dans une maison, qui est en train de détruire son appartement? Et est-ce que vous voulez baliser ça un peu plus pour s'assurer que l'agent de la paix doit envoyer ce patient à l'hôpital et pas au poste de police? Je vous demande qu'est-ce que...

M. Rochon: C'est parce que c'est deux situations complètement différentes. La réponse, c'est que, non, on n'avait pas prévu faire ça dans le projet de loi, c'est-à-dire baliser l'intervention du travail policier dans le cas d'une personne qui pourrait, à cause de son état mental, être dans une situation de dangerosité.

Ce qu'on voulait baliser, c'est la situation où soit un intervenant en situation de crise ou soit les proches de la personne, qui, eux, portent déjà le jugement que cette personne-là a un problème de comportement à cause de son état mental et qu'elle devient dangereuse, ont besoin d'être aidés, qu'ils ne soient pas obligés de passer par un tribunal pour faire autoriser une aide extérieure, qu'il devient inutile d'intervenir...

Ma compréhension — je vais revalider ça — c'est qu'on n'a pas vraiment besoin d'aller plus loin parce que l'autre genre de situation, où ce n'est pas l'intervenant ou la famille qui demandent de l'aide, ça tombe dans les fonctions normales du policier qui, voyant quelqu'un qui est en difficulté, intervient. Et là il se sert de son jugement. S'il pense que cette personne-là, il est mieux de passer à l'hôpital avec et de l'emmener là, puis que ça va être mieux de le faire et qu'il n'a pas besoin d'intervenir par la voie judiciaire, il va le faire, sinon, il va d'abord passer au poste de police. Ils vont faire une appréciation de l'état puis ils le transféreront à l'hôpital. Ça tombait dans le fonctionnement normal du travail policier, et ça, on n'a pas voulu rentrer là-dedans. Est-ce qu'il faudrait le faire éventuellement? Là, je ne le sais pas. Mais on n'avait pas de dossiers pour justifier ça.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Bourassa.

Mme Lamquin-Éthier: Juste pour bien comprendre. Un agent de la paix se promène, il voit une femme ou un homme qui est sur le parapet d'un pont puis qui menace de se jeter en bas. Qu'est-ce qu'il fait? Est-ce qu'il interpelle un intervenant?

M. Rochon: Non.

Mme Lamquin-Éthier: Non? Il l'emmène...

M. Rochon: Non, c'est plutôt l'intervenant qui interpelle l'agent de la paix pour venir l'aider. C'est ça que notre loi prévoit.

Mme Lamquin-Éthier: Oui, mais, mettons. Juste pour voir le rôle de l'agent de la paix.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Il n'y en a pas d'intervenant.

• (22 h 30) •

Mme Lamquin-Éthier: C'est ça. Isolément, juste le rôle de l'agent de la paix. Donc, il est seul, il se promène, il voit une personne qui est sur le parapet d'un pont et qui menace de se jeter dans le vide. Est-ce qu'il peut intervenir de lui-même, juger que la situation présente un risque grave et immédiat...

M. Rochon: Oui, une situation d'urgence...

Mme Lamquin-Éthier: Puis là il va amener la personne dans un établissement visé à l'article 6?

M. Rochon: Non. Dans ce cas-là, il est dans le cadre de son fonctionnement de policier, de ce que j'ai compris.

Une voix: Oui.

M. Rochon: Il y a quelqu'un qui va se jeter en bas d'un pont, donc c'est...

Mme Lamquin-Éthier: Mais là c'est un risque grave et imminent, pour la sécurité de la personne.

M. Rochon: Oui, oui, c'est ça. Mais là c'est au policier, à son jugement, de décider ce qu'il fait avec une personne comme ça. Est-ce qu'il l'amène directement à l'hôpital ou est-ce que, avant ça, il doit y avoir une procédure policière parce que cette personne-là a troublé la paix, ou quoi que ce soit, et que, de là, on va l'amener à l'hôpital? C'est vraiment la situation du travail policier régulier. Si ça devait être mieux balisé, ça, je pense qu'il faudrait vraiment passer dans les lois sous la responsabilité de la sécurité publique pour voir comment...

Mme Lamquin-Éthier: Est-ce que ça trouble la paix, ça, nécessairement?

M. Rochon: Pardon?

Mme Lamquin-Éthier: J'essaie juste de mesurer pour voir si la situation que je décris va obligatoirement constituer «troubler la paix».

M. Rochon: Bien, moi, je ne le sais pas. Je n'ai peut-être pas les bons termes techniques, mais un policier qui voit quelqu'un qui est prêt à sauter du 15^e étage, il va...

Mme Lamquin-Éthier: Oui, oui, mais la personne est dans une situation qui présente, pour elle, un danger grave et immédiat, qui fait en sorte qu'elle a besoin d'être protégée. Alors, que fait le policier, l'agent de la paix?

M. Rochon: Voyez-vous, on était dans le dilemme parce que notre premier paragraphe permettait d'intervenir...

Mme Lamquin-Éthier: À la demande.

M. Rochon: Parce qu'on disait «à la demande», puis on disait «et s'il a des motifs sérieux de croire».

Mme Lamquin-Éthier: Oui.

M. Rochon: Bon. O.K. Et on nous a dit beaucoup: Tu ne peux pas laisser intervenir un agent de la paix

comme ça. Ils ont une meilleure formation. Est-ce qu'ils l'ont vraiment? D'autres ne l'ont peut-être pas. Donc, il ne faut pas généraliser qu'un agent de la paix peut commencer, comme ça, à intervenir pour amener des gens à l'urgence parce qu'il trouve qu'ils sont devenus dangereux dans leur comportement. Ça, c'est vraiment une question de l'entourage ou des gens du système de santé et de services sociaux. Mais ils peuvent faire appel pour être aidés. Donc, c'est ça que je veux baliser comme situation.

Mme Lamquin-Éthier: Oui, oui, ça, je le comprends bien, sauf qu'on dit «à la demande».

M. Rochon: Toute autre situation où il n'y a pas ces intervenants-là qui interviennent, moi, j'ai compris que, là, on a vraiment affaire au travail normal du policier. Si on voulait plus baliser comment le policier doit agir quand il y a quelqu'un qui a un comportement suicidaire, par exemple, et qu'on dit: Nécessairement, il va passer par l'hôpital... Il ne jugera pas qu'est-ce qu'il fait avec la personne, de lui-même. On va l'obliger à passer par l'hôpital. Moi, j'avais compris, là... On est vraiment sous la sécurité publique. Il faudrait intervenir dans ce qu'on a comme législation qui régleme le travail du policier. Je ne sais pas, là, si ça fait du sens ce que je dis.

Une voix: Ça va.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va? Alors, est-ce que l'amendement est adopté? Est-ce que l'article 8, tel qu'amendé, est adopté?

Une voix: Adopté.

Garde autorisée par un tribunal en application de l'article 30 du Code civil du québec

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 9, M. le ministre.

M. Rochon: L'article 9. Alors, ça, c'est une pure concordance, dans l'article 9, où, à la cinquième ligne, on a encore l'expression «d'admettre une personne sous garde» qu'on remplace par «de mettre une personne sous garde», pour les mêmes raisons qu'on avait auparavant, prévoyant la situation où une personne serait déjà admise dans l'établissement.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Et est-ce que vous pourriez expliquer ce que l'article 9 veut dire?

M. Rochon: Excusez. Oui, évidemment, c'est fondamentalement ça qu'il faudrait expliquer d'abord. Alors, on va le lire d'abord. «Seuls les établissements exploitant un centre hospitalier, un centre de réadaptation, un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou un centre d'accueil et disposant des aménagements nécessaires pour recevoir et traiter les personnes atteintes de maladie

mentale peuvent être requis d'admettre une personne...» C'est vraiment la même situation qu'on avait dans l'autre article qui visait le CLSC, l'article 6.

Mme Lamquin-Éthier: Disposant des mêmes...

M. Rochon: C'est ça. Donc, on dit que ça peut être n'importe quel type d'établissement, à peu près, du réseau de la santé — centre hospitalier, de réadaptation ou centre d'hébergement, en plus du CLSC ou un centre d'accueil — mais qui dispose des aménagements. Donc, on revient à nos jeux des articles 6 et 13, que les gens peuvent choisir, mais que le patient va être assuré qu'il va avoir les services d'un établissement qui, s'il les donne, c'est parce qu'il est équipé pour les donner.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Bourassa, est-ce que ça va?

Mme Lamquin-Éthier: Oui, merci, M. le Président. J'aimerais attirer l'attention de M. le ministre sur les commentaires du Protecteur du citoyen à l'égard de l'article 9 et dire que je comprends exactement et que je partage tout à fait. Le Protecteur du citoyen dit bien que l'article semble, à première vue, tout à fait approprié, qu'il ouvre cependant la voie à la présence, à l'intérieur de mêmes unités, de personnes atteintes de maladie mentale et de personnes en perte d'autonomie. On fait référence au centre d'hébergement et de soins de longue durée. Donc, dans ces établissements-là, on pourrait retrouver une clientèle mixée, composée à la fois de personnes en perte d'autonomie et de personnes qui sont atteintes de maladie mentale. Le Protecteur ajoute: Il ne faudrait pas oublier que les milieux d'hébergement et de soins de longue durée constituent pour les usagers des milieux de vie, donc ce qui se rapproche de plus en plus de ce que ça serait chez eux, avec ce que ça sous-entend. À son avis, donc, une telle cohabitation entre les personnes en perte d'autonomie et les personnes présentant des problèmes... les personnes atteintes de maladie mentale devrait être complètement interdite, au même titre que la Charte des droits et libertés de la personne prévoit certaines interdictions de cohabitation dans les établissements de détention. On le prévoit spécifiquement pour ce type d'établissement là, mais on ne le prévoit pas, par ailleurs, pour le cas des centres d'hébergement. Et je pense que c'est une réserve extrêmement importante.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le ministre.

M. Rochon: Moi, je comprends très bien ça, puis je suis d'accord avec le fond de cette mise en garde. Mais ma compréhension était justement, M. le Président, que, quand on dit qu'il faut que ce soient des établissements qui disposent des aménagements nécessaires, ça veut juste dire qu'il faut que ce soit un établissement qui peut recevoir ces gens-là et s'en occuper. Et, si ça veut dire dans la pratique — puis, encore là, on ne peut pas tout

mettre dans cette loi-là — si on doit par ailleurs baliser comment fonctionne le système et décrire mieux comment ça se fait, et comment il y a mixité ou pas, dans quelles conditions, et où il n'y a pas de mixité, que c'est ce que nous dit le Protecteur, on doit le faire. Mais je ne pense pas que ce soit dans cette loi-là qu'on doive entrer dans ces détails-là. La porte nous est ouverte avec «disposant des aménagements nécessaires», ce qui ne serait pas le cas si, indépendamment qu'ils disposent ou pas, ils peuvent prendre un patient. Là, on aurait ce risque-là.

Mme Lamquin-Éthier: Je comprends ce que vous dites et je vous remercie de toutes ces précisions-là. Donc, à première vue, quand on le lit, on voit bien «disposant des aménagements nécessaires», c'est donc censé nous sécuriser et dire: Bon, bien, pas de problème, c'est seulement ceux qui vont disposer des aménagements nécessaires qui vont pouvoir recevoir et traiter. Or, on sait que des centres d'hébergement et de soins de longue durée ont des unités de soins. Sur une même unité de soins, deux clientèles différentes, ayant des besoins différents, vont se retrouver ensemble, vont donc cohabiter. Ce ne sont pas tous les centres d'hébergement et de soins de longue durée qui ont des unités fermées, ou des unités prothétiques, ou des unités où il y a un personnel spécialisé qui est en mesure de répondre en fonction des besoins. Je pense que vous savez que les milieux d'hébergement sont beaucoup moins protégés, dans le sens qu'avant c'était vraiment une clientèle en légère perte d'autonomie. De plus en plus, ces milieux-là sont envahis par des personnes qui présentent de nombreux problèmes: toxicomanie, éthylisme, et c'est très préoccupant pour des gens dont c'est le milieu de vie de se retrouver en cohabitation directe avec les risques que ça suppose. Et il y en a beaucoup, hein, des clientèles.

M. Rochon: Moi, je suis d'accord sur tout ça.

Mme Lamquin-Éthier: On ne pourrait pas marquer «spécifiques»?

M. Rochon: On est d'accord, je pense. On est entièrement d'accord. Mais je ne sais pas. Est-ce que la députée suggérerait qu'il faut aller plus loin dans la loi ici qui vise la protection des gens qui sont dans une situation de dangerosité, d'explicitier ce que ça veut dire «disposer des aménagements nécessaires»? Il faut peut-être être plus rigoureux.

Mme Lamquin-Éthier: Spécifiques à la situation ou aux besoins de la personne.

● (22 h 40) ●

M. Rochon: Bien, là, je ne sais pas. On peut jouer sur les termes. Qu'on dise «disposant des aménagements nécessaires», qu'il faille définir qu'est-ce que ça veut dire pour cette fin, «des aménagements nécessaires», peut-être faudra-t-il faire ça. Mais je ne pense pas que c'est dans le cadre de cette loi-là qui a un objectif bien précis de protéger les personnes qui sont dans une situation de danger à cause de leur état mental. Ça peut être dans la Loi

sur les services de santé et les services sociaux, ça peut être dans des règlements, ça peut être dans des directives. On est dans un contexte où on essaie de procéder le plus possible par des moyens administratifs légers où, les objectifs étant définis dans des lois, on rend les procédures le moins contraignantes possible pour définir et dire aux gens comment faire les choses. Alors, dans la gestion du réseau, est-ce qu'on devra, au-delà de ce qui est déjà spécifié, être plus clairs pour dire comment ce type d'hébergement dont on parle à l'article 9 doit traiter les clientèles, défendre toute mixité, baliser mieux comment ils le font? Je n'ai rien contre ça. Mais je ne peux pas voir comment on pourrait le faire dans le cadre de cette loi-là.

Mme Lamquin-Éthier: Permettez-moi de reposer la question différemment. Peut-on penser, M. le ministre, qu'un centre hospitalier est plus équipé en termes de personnel ou de capacité d'intervention, un centre de réadaptation la même chose, qu'un centre d'hébergement et de soins de longue durée? Un centre d'hébergement et de soins de longue durée, sa mission, c'est d'offrir, de façon temporaire ou permanente, un milieu de vie substitut.

M. Rochon: C'est ça.

Mme Lamquin-Éthier: Ici, on parle d'accueillir des personnes, donc de les recevoir et de les traiter, la meilleure intervention avec le meilleur personnel.

M. Rochon: La réponse à ça, c'est oui, selon les régions. Si on ne veut pas être dans une situation de mur-à-mur, à partir d'une mission de base d'un établissement, il se peut très bien... c'est sûrement la situation dans certaines régions où ça peut être le centre de soins de longue durée qui est mieux équipé pour, sur une base temporaire, offrir un encadrement à des gens qui ont un problème de santé mentale et de dangerosité; dans une autre région, ça peut être le centre hospitalier; dans une autre, ça peut être autre chose.

Tout ce que ça, ça veut dire ici, c'est de reconnaître que ce n'est pas consacré à un seul établissement de faire ça. Ça peut être n'importe quel établissement du réseau qui, dans le cadre de sa mission... comme un centre de réadaptation — ça peut être un centre de réadaptation pour des jeunes en difficulté aussi; ça s'appelle aussi des centres de réadaptation — qui va se spécialiser pour des jeunes dans cette situation-là, pour les prendre là plutôt qu'à l'hôpital, par exemple.

Si c'est une personne âgée de 75 ans qui est dans cette situation-là, peut-être qu'elle va être mieux encadrée dans un établissement de soins de longue durée, puis dans sa partie hébergement temporaire, s'il y a une unité de gériatrie active, par exemple, en plus, que de l'envoyer dans l'hôpital régional.

Alors, oui, je pense que, dans la situation du réseau comme je l'ai vu, selon les régions, selon le type de personne, son âge, par exemple, ça peut être meilleur pour le patient de l'encadrer, d'offrir ce service dans un

établissement. Ça ne m'apparaît pas des activités de s'occuper d'une personne qui a un problème de...

Mme Lamquin-Éthier: On parle de traiter, là.

M. Rochon: Oui, oui, de traiter, c'est ça.

Mme Lamquin-Éthier: Bon, un milieu de vie, c'est un milieu de vie.

M. Rochon: Oui, mais tous les établissements de soins de longue durée ont un milieu de vie. À peu près tous, maintenant, ont une unité de gériatrie active. Ah oui! de plus en plus.

Mme Lamquin-Éthier: De plus en plus

M. Rochon: Bien oui. Mais là on dit: Celui qui a des aménagements nécessaires. Alors, de plus en plus, ces établissements-là, qui se fusionnent avec des CLSC, veulent assurer la continuité entre l'hébergement de longue durée, l'hébergement temporaire de plus courte durée, l'hébergement répit, le centre de jour, l'hôpital de jour et allant jusqu'au maintien à domicile. C'est toute la gamme.

Alors, est-ce que l'une ou l'autre de ces choses-là va être plus dans le CLSC, va être dans le CHSLD ou si c'est l'hôpital qui va faire certaines choses? L'idée de la loi, c'est de reconnaître que ça, on le fait de la façon qu'on peut le mieux le faire, selon le type de patients auquel on pense et selon la situation des ressources de la région. Mais ce n'est pas la mission de l'hôpital puis, les autres, ne touchez pas à ça. Je pense qu'on a passé cette époque-là dans le réseau, où on a eu une époque où les gens se battaient: c'est qui qui a le droit de faire un centre de jour? Bien, là, n'importe qui peut faire un centre de jour si ça l'aide à donner des meilleurs services pour les problèmes des gens qui vont à l'établissement. C'est des modalités d'agir, ça.

Alors, ma réponse à la question de la députée, c'est oui. Je pense que tous ces établissements-là peuvent être qualifiés, peuvent avoir les aménagements nécessaires, et c'est au choix des plans de chacune des régions de répartir ces fonctions-là, selon ce qui se passe dans la région. Par exemple, si on a, localement, un CLSC dans une région plus rurale — et c'est l'article 6 qui le prévoit — qui peut offrir, à la limite, ce genre d'encadrement là et de traitement là parce qu'il y a une unité puis il y a quelques lits, pourquoi déplacer la personne et l'envoyer à 75 km de là dans le centre hospitalier régional, alors que ça peut se faire localement, que la famille peut rester impliquée et que la personne pourra retourner beaucoup plus rapidement dans son milieu, si on a fait ça localement plutôt que de la sortir de son milieu puis de l'envoyer plus loin? C'est ça qui est la réalité du réseau. Je pense que la députée de Bourassa la connaît autant, peut-être plus que moi, pour l'avoir vu du côté des patients et des usagers. Je pense que c'est ça qu'elle a dû voir, sûrement, sur le terrain.

Alors, là, on a une loi qui veut non pas venir réorganiser le réseau, reconnaître qu'il y a une situation qui

peut être très diverse, qu'on n'est pas dans le mur-à-mur, qu'on est dans des contextes régionaux et locaux, mais que l'établissement qui est prévu pour offrir le service, il est équipé pour le faire, autrement il ne se mêle pas de ça, il laisse l'autre le faire à côté, selon les choix qui ont été faits.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va?

Mme Lamquin-Éthier: Moi, je pense que l'article 6 fait référence à du provisoire, puis là on est dans un contexte d'une garde autorisée, donc un contexte de soins: je reçois pour traiter.

M. Rochon: Bien oui. Mais quel est le point? Est-ce que la députée suggère qu'il faudrait...

Mme Lamquin-Éthier: Retirer.

M. Rochon: ...choisir lequel de ces établissements-là peut faire ça?

Mme Lamquin-Éthier: Non, non, c'est parce qu'il m'apparaît qu'un centre hospitalier est mieux équipé, c'est plus conforme à sa mission, tout comme un centre de réadaptation, qu'un centre d'hébergement qui, lui, a pour mission d'offrir un milieu de vie substitut à la personne.

M. Rochon: C'est ça, mais, là-dessus, je diffère d'opinions. Je pense que les centres d'hébergement, oui, c'est leur mission d'offrir un milieu de vie substitut, mais qui peut être sur une base temporaire.

Mme Lamquin-Éthier: Oui, pour une ou deux semaines.

M. Rochon: Ça peut être plus approprié que ce traitement-là, pour une personne de 75 ans, se fasse dans un établissement de soins de longue durée, dans sa section hébergement temporaire, s'il y a une unité de gériatrie active, s'il y a des psychiatres qui sont impliqués. Ça peut être une situation où c'est mieux là.

Mme Lamquin-Éthier: Là, il y a un caractère de dangerosité.

M. Rochon: Je ne pense pas que ce type de service là est attaché à une mission de centre hospitalier plus qu'à une autre mission.

Mme Lamquin-Éthier: Non, non, c'est parce qu'un milieu de vie... Puis je ne veux pas insister, c'est la dernière remarque que je ferai. Un centre d'hébergement de soins de longue durée, ça offre un milieu de vie. Là, on parle d'accueillir, de recevoir et de traiter une personne qui offre un risque, qui présente un caractère de dangerosité, un risque, grave, sérieux, imminent.

M. Rochon: C'est ça.

Mme Lamquin-Éthier: Donc, on va la placer dans un contexte où ce sont des gens qui vivent 365 jours par année dans cet établissement-là, qui est, pour eux, un milieu de vie. Donc, on a une cohabitation entre deux types de clientèles qui ont des besoins tout à fait différents. Et vous savez que c'est des cohabitations qui peuvent provoquer des impacts non souhaités, non souhaitables.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Par rapport à la crainte exprimée, M. le ministre, la fameuse phrase qui dit: «et disposant des aménagements nécessaires pour recevoir et traiter», est-ce que c'est c'est là qu'on trouve la réponse à cette appréhension-là?

M. Rochon: Oui, M. le Président, vous le soulignez très bien. Et là-dessus, je dois dire que j'ai une divergence d'opinions avec la députée de Bourassa. Je suis d'accord que la mission de base d'un établissement de soins de longue durée, c'est de créer un milieu de vie pour les gens qui doivent changer de milieu de vie. Mais on sait que, ça, ce n'est pas limité et catégorisé de même. Pour créer un milieu de vie, mais avec l'objectif toujours que les gens sont maintenus dans leur milieu de vie naturel le plus longtemps possible, on sait très bien que la réalité, c'est que les CHSLD ont à peu près tous, à des degrés différents, selon les collaborations qu'ils ont établies avec les hôpitaux et avec les CLSC...

Mme Lamquin-Éthier: Peuvent recevoir un hébergement temporaire.

M. Rochon: ...développer une gamme de services, y compris des évaluations en gériatrie active, de l'hébergement temporaire, de l'hébergement... et puis, donc, ça ne va pas contre le sens du tout, du tout, que certains CHSLD peuvent être le bon endroit pour certaines personnes plus âgées d'avoir ce service-là, de milieu de vie substitut temporaire, qui permet un meilleur traitement dans un meilleur encadrement que le centre hospitalier pourrait le faire à côté. Oui, ça peut être la situation ou ça peut ne pas être ça. On veut juste laisser la liberté, la possibilité, ne pas se contraindre de nécessairement...

Mme Lamquin-Éthier: Je comprends bien.

M. Rochon: ...faire de l'hospitalo-centrisme, diraient certains...

Mme Lamquin-Éthier: Non, non, non, je comprends bien, tout à fait.

M. Rochon: Très bien. Alors, je ne vois pas de problème, là.

Mme Lamquin-Éthier: Non, non, c'est parce que, là, on parle de...

M. Rochon: Du moment qu'on met la balise qu'il faut qu'ils disposent des aménagements nécessaires.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ceci étant dit, ça va?

Mme Lamquin-Éthier: Oui. Moi, ce qui me préoccupe, c'est qu'on parle d'une garde provisoire dans un contexte de soins d'urgence. Donc, il faut que le centre soit habilité à donner les soins appropriés tels que requis par l'état de la personne.

M. Rochon: Bon, on me souligne encore une autre situation. S'il y a une personne qui est déjà dans un CHSLD...

Mme Lamquin-Éthier: Elle est hébergée.

M. Rochon: Elle est déjà là.

Mme Lamquin-Éthier: Hébergée.

M. Rochon: Oui, oui, puis qui déclenche une situation où...

Mme Lamquin-Éthier: Elle décompense.

M. Rochon: Elle décompense.

Mme Lamquin-Éthier: Ils vont l'emmener à l'hôpital pour évaluation psychiatrique.

M. Rochon: Pas nécessairement, c'est ça. Pourquoi devrait-on nécessairement la sortir, l'envoyer à l'hôpital?

Mme Lamquin-Éthier: C'est ça qu'ils font.

M. Rochon: Bien oui, mais pourquoi devrait-on nécessairement faire ça? Est-ce qu'on ne devrait pas avoir aussi des situations où ça peut se faire dans une autre unité?

Mme Lamquin-Éthier: Ça, il faut vivre ces situations-là.

M. Rochon: Parce que, là, on est rendu qu'on discute de comment le réseau devrait fonctionner. Je m'excuse, mais c'est un peu ça, là.

Mme Lamquin-Éthier: Non, non, c'est parce que vous avez dit vous-même: On «est-u» dans le mur-à-mur, là?

M. Rochon: Non.

Mme Lamquin-Éthier: Est-ce que tous les centres d'hébergement et de soins de longue durée constituent des établissements...

M. Rochon: Non.

Mme Lamquin-Éthier: ...ou des installations disposant des aménagements nécessaires?

M. Rochon: Bien non. On dit: Seuls les établissements qui disposent peuvent recevoir ces patients-là. Donc, par définition, ce n'est pas tous.

Mme Lamquin-Éthier: O.K.

M. Rochon: C'est ceux qui l'ont.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'amendement est accepté?

Une voix: Adopté.

Une voix: On n'a pas fini.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ah! vous n'avez pas fini?

Mme Lamquin-Éthier: Non, non, c'est correct. Je veux dire, j'ai fait valoir ce qui me préoccupe.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui, c'est ce que j'ai cru comprendre.

Mme Lamquin-Éthier: Un centre d'hébergement, c'est un milieu de vie substitut.

M. Rochon: Qui ne devrait pas traiter des gens...

Mme Lamquin-Éthier: Ce n'est pas un milieu de soins en situation d'urgence. M. le ministre, la cohabitation entre les personnes non lucides et les personnes lucides provoque des drames au quotidien, qui sont déchirants. Quand on est une personne en perte d'autonomie hébergée et qu'en plus on est confronté à des problématiques encore plus graves, plus sérieuses, plus impérieuses, qui demandent un type de soins pour lesquels l'établissement n'est peut-être pas habilité — il n'a pas le personnel, pas tout ce qu'il faut pour régler ça — c'est vraiment une cohabitation, là, qui est inhumaine.

M. Rochon: Bon. M. le Président, je suis d'accord sur tout ça, mais je ne voudrais pas qu'on lise cet article-là disant qu'on engage, qu'on encourage la cohabitation des gens qui ont des problèmes. Ce n'est pas ça qu'on dit, là. On dit justement que, si on dispose des aménagements nécessaires pour des gens qui ont le problème prévu par la loi... alors, si on dispose des aménagements nécessaires, c'est parce qu'on aurait un étage, on aurait une unité, on aurait un endroit où ce type de services là se donne. Je ne pense pas qu'on puisse présumer, faire le procès d'intention que les établissements, même en disposant des aménagements nécessaires, vont le faire en cohabitation. On ne peut pas dire ça, là.

Mme Lamquin-Éthier: Bien oui, M. le ministre.

M. Rochon: Mais non.

• (22 h 50) •

Mme Lamquin-Éthier: Disposer des installations nécessaires dans un milieu d'hébergement, c'est des unités de vie. Sur une même unité, il peut y avoir deux clientèles.

Mme Charest: M. le Président, question de règlement.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Un instant, Mme la députée.

M. Rochon: Je pense qu'on va s'entendre sur le fait qu'on ne s'entend pas.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Sur quel règlement, Mme la députée de Rimouski?

Mme Charest: Je n'ai pas l'article, là, M. le Président.

M. Rochon: Je pense bien qu'on n'ira pas plus loin là-dessus.

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

M. Williams: Quel article?

Mme Charest: Mais, quand l'article est adopté, est-ce qu'on continue la discussion sur l'article?

Une voix: Il n'a pas été adopté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Il n'a pas été adopté encore.

Mme Charest: Ah bon!

M. Rochon: En tout cas, moi, je n'ai pas d'autres choses à ajouter. Je ne pense pas que je vais convaincre la députée, mais je reste convaincu...

Mme Lamquin-Éthier: À tout le moins, si j'aurai réussi à vous sensibiliser.

M. Rochon: Ah non! je suis très sensibilisé au problème de la cohabitation, mais je pense que ça n'a rien à voir avec l'article dont on parle là.

Mme Lamquin-Éthier: Parce que, encore une fois, la Charte des droits et libertés...

M. Rochon: Oui, oui, je suis d'accord.

Mme Lamquin-Éthier: ...prévoit des interdictions, puis là...

M. Rochon: Je suis d'accord. Mais on parle sur d'autres choses.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Je pense que toutes les expressions d'opinions ont été faites, d'après ce que je crois comprendre. Est-ce que l'amendement à l'article 9 est adopté?

M. Rochon: Adopté.

Une voix: L'amendement?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'amendement.

M. Rochon: L'amendement, c'est de changer le terme...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): «D'admettre» pour «de mettre».

Mme Lamquin-Éthier: L'amendement, c'est «de mettre». «D'admettre» ou «de mettre»?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui, «de mettre» à la place de «d'admettre».

M. Rochon: «De mettre» au lieu de «d'admettre», «de mettre en garde» au lieu de «d'admettre».

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, l'amendement est adopté?

Mme Lamquin-Éthier: «De mettre une personne sous garde».

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui. O.K.

Mme Lamquin-Éthier: Ça, on l'adopte.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, l'amendement est adopté. Est-ce que l'article 9, tel qu'amendé, est adopté?

M. Rochon: Adopté.

Mme Lamquin-Éthier: Oui, oui.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Sur division?

Mme Lamquin-Éthier: Oui, oui, sur division.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'amendement est adopté sur division. L'article 10. L'article 9, tel qu'amendé...

M. Williams: Tel qu'amendé...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): ...est adopté sur division.

M. Williams: ...sur division.

Mme Lamquin-Éthier: Adopté sur division.

M. Williams: Oui. Merci pour cette clarification.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Je pensais avoir bien dit ça, mais je l'avais mal dit. L'article 10, M. le ministre.

M. Rochon: À l'article 10, il y a quelques petits changements aussi, qui sont des changements, ça aussi, essentiellement de concision et de précision. Alors, au paragraphe 1° de l'article 10, on lit: «21 jours à compter de son admission». On remplace «de son admission» par les mots «de la décision prise par le tribunal en application de l'article 30 du Code civil du Québec», et ça, c'est fait pour s'assurer de dissiper toute ambiguïté quant au point de départ des délais dans le cas des personnes qui ont été admises au moment où l'ordonnance a été émise. Alors, que ce soit clair que le délai court à partir de la décision du tribunal et non pas de l'admission de l'hôpital, qui vient après. Donc, le départ du délai le plus rapide possible, si j'ai bien compris.

La deuxième modification, c'est aux paragraphes 2° et 3° où on remplace... c'est-à-dire qu'on remplace les deux paragraphes, 2° et 3°, par un nouveau paragraphe qui dit: «par la suite, à tous les trois mois». Avant, on disait: «trois mois à compter de son admission» et «par la suite, à tous les six mois». On a eu beaucoup de représentations à l'effet qu'il fallait assurer un suivi le plus rapproché possible et très constant et qu'il n'y avait rien qui justifiait qu'après un premier trois mois ça passerait à six mois, puis pourquoi ça ne passerait pas ailleurs. Alors, 2° et 3° sont fondus dans un seul, et le délai, c'est trois mois, et on fait disparaître le délai de six mois.

Tout l'article maintenant, qu'on relit, dit: «Lorsque le tribunal a fixé la durée d'une garde à plus de 21 jours, la personne sous garde doit être soumise à des examens périodiques, destinés à vérifier si la garde est toujours nécessaire, dont les rapports doivent être établis aux échéances suivantes:

«1° 21 jours à compter de la décision prise par le tribunal [...];

«2° par la suite, à tous les trois mois.»

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Il faut que vous changiez, M. le ministre, «de la décision prise par», au premier paragraphe.

M. Rochon: Oui, c'est ça que j'ai dit. On change «de son admission».

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): C'est parce que vous avez...

M. Rochon: Non, non, c'est parce que j'avais donné le détail des articles. Là, je le relisais dans sa nouvelle forme. Bon. Donc: «...doivent être établis aux échéances suivantes:

«1° 21 jours à compter de la décision prise par le tribunal en application de l'article 30 du Code civil du Québec;

«2° par la suite, à tous les trois mois.» C'est ça.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): On supprime le deuxième alinéa.

Mme Lamquin-Éthier: Donc, il va y avoir l'article, l'alinéa 1° et il va y avoir «par la suite, à tous les trois mois». Moi, j'ai une observation.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Qu'est-ce qu'on supprime? «La personne sous garde doit se soumettre à ces examens.» «C'est-u» ça?

M. Rochon: C'est ça qu'on supprime? J'avais oublié celui-là. Je m'excuse. Alors, oui, on supprime «La personne sous garde doit se soumettre à ces examens.» Et on garde le dernier paragraphe: «Les rapports de ces examens psychiatriques sont conservés par l'établissement au dossier de la personne.»

Mme Lamquin-Éthier: On enlève «La personne sous garde...»

M. Rochon: Oui.

Mme Lamquin-Éthier: Donc, on ne l'a pas ici, mais on l'enlève.

M. Rochon: C'est parce que ça devient redondant par la suite, c'est ça.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, est-ce qu'il y a d'autres explications, M. le ministre?

M. Rochon: Non.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va. Est-ce qu'il y a des questions? Mme la députée de Bourassa.

Mme Lamquin-Éthier: Est-ce qu'il serait possible d'ajouter aussi qu'il est possible «en tout temps, si les circonstances le justifient»?

M. Rochon: Où ça, M. le Président?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): À quel endroit?

Mme Lamquin-Éthier: «Établis aux échéances suivantes: 1° 21 jours [...]; 2° [...]; et en tout temps, si les circonstances le justifient.»

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Vous voulez dire un troisième?

Mme Lamquin-Éthier: Oui, une troisième circonstance...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que ça ne va pas de soi?

Mme Lamquin-Éthier: ...qui n'est pas prévue donc.

M. Rochon: Bien, je ne sais pas de quoi on parlerait.

Mme Lamquin-Éthier: En tout temps.

M. Rochon: Ce serait quoi, les circonstances qui le justifient?

Mme Lamquin-Éthier: Bien, si la personne n'a pas à être... les conditions, l'état de la personne a changé, de telle sorte qu'il n'est plus nécessaire qu'elle soit sous garde.

Une voix: L'article 13, paragraphe 1°.

Mme Lamquin-Éthier: L'article 13, paragraphe 1°.

(Consultation)

M. Rochon: Je pense qu'effectivement ce qu'on nous souligne, M. le Président, on nous fournit notre réponse, ça vaudrait la peine qu'on lise l'article 13.

Mme Lamquin-Éthier: Oui, oui.

M. Rochon: Il y aura un changement qui sera fait, mais essentiellement c'est la même chose.

«La garde prend fin sans autre formalité — et le premier paragraphe qui est là devient... le 1°, c'est-à-dire — aussitôt qu'un certificat attestant qu'elle n'est plus justifiée est délivré par le médecin traitant — c'est une reformulation — dès l'expiration d'un délai prévu à l'article 10 — qu'on vient de lire — si aucun rapport d'examen psychiatrique n'a alors été produit — alors, si après une période de trois mois il n'y a pas eu de rapport de produit, c'est fini — dès la fin de la période fixée dans le jugement qui l'a ordonnée; par décision de la Commission des affaires sociales ou d'un tribunal judiciaire.»

Alors, je pense qu'effectivement c'est ce qui rejoint la préoccupation de la députée, que, à l'intérieur du délai de trois mois, s'il y a un certificat qui est délivré par le médecin attestant que ce n'est plus justifié, on n'attend pas trois mois. C'est la combinaison de 10 et 13, en fait, qui répond à la question.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va? Est-ce qu'il y a d'autres questions?

Mme Lamquin-Éthier: L'article 10: Le tribunal fixe une garde à plus de 21 jours. L'article 13 parle... quoique ça n'exclut pas...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): C'est pour ça que les deux se complètent.

Mme Lamquin-Éthier: Même si le jugement ordonne...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Les deux se complètent. Ça va? Est-ce que l'amendement est adopté? Est-ce que l'article 10, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Adopté. L'article 11. M. le ministre.

M. Rochon: L'article 11, oui. Là aussi, on a des modifications à la suite des représentations qui nous ont été faites. Alors, on va procéder à la lecture de l'article en essayant de faire le lien avec le paragraphe.

Une voix: L'article 11?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 11. C'est l'article 10 qu'on vient d'adopter. Alors, l'article 11.

● (23 heures) ●

M. Rochon: L'article 11, O.K. «Une personne admise sous garde — premier changement, on enlève le terme "admise", autrement dit, "une personne sous garde", je pense que c'est plus simple — peut, sur sa demande, être transférée auprès d'un autre établissement, si l'organisation et les ressources de cet établissement le permettent. Sous cette même réserve — que les ressources le permettent — le médecin traitant peut transférer cette personne — on supprime les mots "avec son consentement" — auprès d'un autre établissement qu'il juge mieux en mesure de répondre à ses besoins.»

Maintenant, on rajoute: «Dans ce dernier cas, le médecin doit obtenir le consentement de la personne concernée, à moins que ce transfert soit nécessaire pour assurer sa sécurité ou celle d'autrui. La décision du médecin à cet égard doit être motivée et inscrite au dossier de la personne.» Alors, le «avec son consentement» qu'on a enlevé, on l'explicite beaucoup mieux et on le contextualise beaucoup mieux dans l'amendement qui est là, à la suite de représentations qui nous ont été faites. Donc, on dit que le médecin doit l'obtenir, à moins que le transfert soit nécessaire pour assurer la sécurité ou celle d'autrui. Donc, on aurait une situation où la personne qui est sous garde ne peut pas concourir à la décision. Mais la décision du médecin doit être motivée et inscrite au dossier.

L'article continue en disant: «Cependant...» C'est un mot qu'on supprime, redondant. Alors, on lit: «Aucun de ces transferts ne peut avoir lieu sans que le médecin traitant atteste, par un certificat motivé, que selon lui cette mesure ne présente pas de risques sérieux et immédiats pour cette personne ou pour autrui.» Et, on termine là, point.

On biffe «et sans que cette personne ait consenti à ce qu'une copie de son dossier soit remise à l'établissement

qui doit la recevoir.» Alors: «Aucun de ces transferts ne peut avoir lieu sans que le médecin traitant atteste, par un certificat motivé, que selon lui cette mesure ne représente pas de risques sérieux et immédiats pour cette personne ou pour autrui.» Ce qui veut dire qu'il va y avoir de toute façon, à ce moment-là, transfert du dossier vers l'établissement qui reçoit le transfert.

Finalement, on fait un ajout au dernier paragraphe, qui se lit présentement de la façon suivante: «Si le transfert a lieu, la garde se continue auprès du nouvel établissement.» On ajoute «auquel est transmise une copie du dossier de la personne sous garde».

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le député de Saint-Hyacinthe, est-ce que c'était là-dessus?

M. Dion: Oui, M. le Président, mais c'est une observation d'ordre purement linguistique. Avec tout le respect que j'ai pour les auteurs, je pense qu'il y a une faute, qui ne change pas le sens de la phrase, quand on dit «sur sa demande». Je pense qu'on ne dit pas ça en français, cette expression-là. L'expression «à demande» ou «sur demande» a le même sens, mais, quand on utilise un possessif, on emploie «à sa demande» et non pas «sur sa demande».

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): J'imagine que ce sera noté là où ça doit être noté. Est-ce qu'on doit en faire un amendement officiel?

M. Dion: Je ne pense pas, non.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Non? Est-ce que ça convient à tout le monde? Pas de problème? Ça va. Est-ce qu'il y a des questions? Est-ce qu'il y a un député ou une députée qui a des questions sur l'article 11? Ça va.

Est-ce que l'amendement est adopté? Est-ce que l'article 11, tel qu'amendé, est adopté? Adopté. L'article 12. M. le ministre.

M. Rochon: L'article 12, on en a discuté lors de la séance de travail informelle et on rappelle que la proposition est de supprimer cet article. On se rappellera que cet article prévoyait qu'il pouvait y avoir une permission de s'absenter quelques jours ou quelques heures pour une personne sous garde. Après analyse de la situation, on convient, on accepte l'argumentation à l'effet qu'une personne est dangereuse ou elle ne l'est pas. Si elle est dangereuse, elle est gardée dans un établissement, sinon, elle est libérée.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'amendement est adopté. Donc, l'article 12, tel qu'amendé... L'article 12 est supprimé. Article 13. M. le ministre.

M. Rochon: Alors, à l'article 13, il y a deux petits changements. L'article 13 se lit de la façon

suivante: «La garde prend fin sans autre formalité». Présentement, on dit:

«1° aussitôt qu'un certificat délivré par le médecin traitant conclut qu'elle n'est plus justifiée». Et on remplacerait ce 1° en disant:

«1° aussitôt qu'un certificat attestant qu'elle n'est plus justifiée est délivré par le médecin traitant». En fait, on dit autrement...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): C'est mieux phrasé.

M. Rochon: C'est ça.

«2° dès l'expiration d'un délai prévu à l'article 10, si aucun rapport d'examen psychiatrique n'a alors été produit;

«3° dès la fin de la période fixée dans le jugement qui l'a ordonnée;

«4° par décision de la Commission des affaires sociales ou d'un tribunal judiciaire.» Mais là, on propose un changement où on remplacerait, dans ce paragraphe, les mots «de la Commission des affaires sociales» par les mots «du Tribunal administratif du Québec», qui est la nouvelle appellation et existence de la Commission des affaires sociales, à compter du 1er avril 1998.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que vous gardez «ou d'un tribunal judiciaire»? Oui?

M. Rochon: Oui.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): On garde ça.

M. Rochon: Alors, c'est la Commission des affaires sociales qui devient, en fait, tout simplement — c'est une concordance — le Tribunal administratif du Québec.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): O.K. Est-ce qu'il y a des questions? Est-ce qu'il y a des expressions d'opinion? Est-ce que l'amendement est adopté? Est-ce que l'article 13, tel qu'amendé, est adopté? Adopté. Article 14. Il n'y a pas d'amendement. Est-ce que vous voulez l'expliquer?

M. Rochon: Alors, l'article se lit: «Lorsqu'une personne cesse d'être sous garde, mais doit être détenue ou hébergée autrement que sous le régime de la présente loi, l'établissement doit prendre les moyens requis pour confier cette personne à une personne responsable du lieu de détention ou du lieu d'hébergement approprié.»

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Une question, Mme la députée de Bourassa.

Mme Lamquin-Éthier: Non, juste faire remarquer une nuance que je trouve extrêmement importante et même clarifiante: si un établissement peut disposer des aménagements nécessaires sans que ce soit nécessairement

un lieu approprié pour la personne. Ici, on parle d'un lieu approprié, je trouve cette distinction-là... Eu égard aux observations que je faisais valoir par rapport à la mixité potentielle dans les centres d'hébergement, donc, une installation pourrait avoir les aménagements nécessaires sans que nécessairement cette installation-là ou ce milieu-là soit approprié pour recevoir la personne et répondre à ses besoins.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Je vous remercie. Est-ce que l'article 14 est adopté? Adopté. Article 15. Il y a un amendement.

Droits et recours

Information

M. Rochon: Oui, article 15, il y a un amendement. Alors, l'article 15 se lit de la façon suivante: «L'agent de la paix qui agit en vertu de l'article 8 ou la personne...», ce qui serait remplacé, «la personne», par «celui». «L'agent de la paix qui agit en vertu de l'article 8 ou celui qui, conformément à une ordonnance du tribunal, amène une personne auprès d'un établissement pour qu'elle soit gardée afin de subir un examen — concordance, on le remplace par "une évaluation" — doit l'informer immédiatement de ce fait et du lieu où elle est amenée.»

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Je n'ai pas ça, le «celui».

Une voix: C'est parce que vous lisez votre cahier.

M. Rochon: Ah! excusez, ça évolue tellement vite.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): On recommence, M. le ministre?

M. Rochon: On recommence. Alors: «L'agent de la paix qui agit en vertu de l'article 8 ou la personne — on laisse ça là, ça veut dire celui ou celle, c'est plus sûr, c'est ça? — qui, conformément à une ordonnance du tribunal, amène une personne auprès d'un établissement pour qu'elle soit gardée afin de subir une évaluation — au lieu d'"un examen" — doit l'informer immédiatement de ce fait et du lieu où elle est amenée.»

Alors, on change «immédiatement de ce fait et du lieu où elle est amenée» par les mots «de ce fait, du lieu où elle est amenée et de son droit de communiquer immédiatement avec ses proches et un avocat». Alors, c'est une précision, en fait, qui avait été demandée pour que ça soit très clair.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'amendement est adopté? Question, M. le député de Nelligan.

● (23 h 10) ●

M. Rochon: L'article se complète par le petit deuxième alinéa qui dit: «Il demeure responsable de cette personne jusqu'à que celle-ci soit prise en charge par l'établissement.»

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Question, M. le député de Nelligan.

M. Williams: Pas sur l'amendement mais sur l'article.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui.

M. Williams: Les mots «doit l'informer immédiatement», qu'est-ce que ça veut dire? Comment? Et c'est quoi, cette obligation? «L'agent de la paix [...] doit l'informer immédiatement», est-ce que c'est une obligation verbale? Qu'est-ce que vous voulez dire?

M. Rochon: Mais non, avec l'amendement, on dit: «doit l'informer de ce fait, du lieu où elle est amenée et de son droit de communiquer immédiatement». Le «immédiatement» s'applique à ce que la personne peut tout de suite. Alors, le premier «immédiatement», «doit l'informer immédiatement», on dit «doit l'informer de ce fait», donc doit informer la personne de ce qui se passe et lui permettre de communiquer...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Avec ses proches ou un avocat.

M. Rochon: ... tout de suite avec d'autres personnes.

M. Williams: Avant d'arriver à cet endroit? L'agent de la paix informe cette personne immédiatement...

M. Rochon: Qu'elle est amenée...

M. Williams: Est-ce qu'il peut...

M. Rochon: ...pour subir un examen psychiatrique...

M. Williams: Oui, oui.

M. Rochon: ...une évaluation.

M. Williams: Oui, mais est-ce que cette obligation d'informer la personne de son droit de communiquer immédiatement avec ses proches et un avocat est avant ou après le transport à cet établissement?

M. Rochon: Non. Alors, c'est vraiment une adaptation de la formule. On réalise que l'agent de la paix amène quelqu'un en détention; c'est ce qu'il fait, il l'amène pour une évaluation qui va décider si la personne sera sous garde. Alors, il doit l'en informer — c'est un peu comme la formule qu'on entend lire par les policiers: «Je dois vous informer de vos droits» — en procédant à l'arrestation.

Alors, le policier amène la personne, l'informe qu'il l'amène pour qu'elle soit soumise à une évaluation psychiatrique, et elle peut communiquer tout de suite avec les gens.

M. Williams: Mais, quand ça se passe, je comprends le concept légal, mais, dans le vrai monde, l'agent de la paix arrive, il informe cette personne où il est en train de la transporter et qu'elle a le droit de contacter ses proches et un avocat. Si elle veut contacter l'avocat avant qu'elle ait un examen psychiatrique...

M. Rochon: C'est ça. Oui, oui. Absolument.

M. Williams: ...elle va avoir le droit de dire: Non, ne faites pas ça, je voudrais appeler mon avocat tout de suite. Je voudrais être certain que, si elle veut, elle peut avoir son avocat pour faire une intervention pour arrêter cet examen psychiatrique. Si elle veut demander ça, elle va avoir tous ces droits-là?

M. Rochon: C'est ça.

M. Williams: Aucun problème?

M. Rochon: Oui, oui, c'est ça. C'est que, sur le fait, dès que l'agent décide d'amener quelqu'un, il dit à la personne: Je vous amène dans un établissement pour que vous y soyez gardé afin de subir une évaluation psychiatrique, et vous pouvez immédiatement, à partir de tout de suite, communiquer avec les personnes qui sont identifiées.

M. Williams: O.K. Et, dans la loi, est-ce que c'est assez clair que, si la personne décide, avant de subir un examen psychiatrique, qu'elle veut utiliser son droit de parler avec son avocat avant...

M. Rochon: Bien oui. Bien, relisons. Moi, je pense que oui, là.

M. Williams: Non, non, c'est juste une obligation de communiquer son droit.

M. Rochon: C'est-à-dire, l'agent qui amène une personne auprès d'un établissement pour qu'elle soit gardée afin de subir une évaluation psychiatrique doit l'informer de ce fait — qu'il l'amène à cette fin — du lieu où elle est amenée et de son droit de communiquer immédiatement avec ses proches ou son avocat. C'est clair?

M. Williams: C'est clair. Mais je demande, dans un autre article de loi, ailleurs, est-ce que... Maintenant, l'agent de la paix a fait sa job, il a dit: Vous allez à x endroit et vous avez le droit de téléphoner votre avocat. C'est bien beau, et je comprends ça, et je pense que c'est assez clair, maintenant, dans cette loi. Mais, maintenant, la personne décide qu'effectivement elle veut téléphoner à son avocat et, avant de subir un examen psychiatrique, elle

veut parler avec son avocat. Est-ce qu'elle peut au moins ralentir l'examen psychiatrique...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Article 16.

M. Williams: Article 16. C'est tellement clair?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Lisez 16.

M. Rochon: «16. Dès la prise en charge de la personne par l'établissement, ou dès que la personne semble être en mesure de comprendre ces renseignements, l'établissement — maintenant, où elle est arrivée, où l'agent a amené la personne — doit l'informer du lieu où elle est gardée, du motif de cette garde et du droit qu'elle a de communiquer immédiatement avec ses proches et un avocat.»

Donc, l'agent, au moment où il prend la personne, il l'informe de ça; ça, c'est l'article 15. Il l'amène à l'établissement, à l'article 16, l'établissement doit redire ça à la personne, qu'elle peut communiquer.

M. Williams: O.K. Mais, maintenant, tout le monde a dit ça.

M. Rochon: Article 18. «La personne sous garde — là, on est rendu à la personne sous garde préventive — doit pouvoir communiquer en toute confidentialité...», et le reste.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 17 est encore plus précis par rapport à la question du député.

M. Rochon: Oui?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui. L'article 17 est encore plus précis par rapport à son inquiétude ou à sa question parce que 17 dit que, même si la personne est incapable, il y a quelqu'un qui doit communiquer avec les...

M. Williams: Ce n'est pas ça. Il y a beaucoup de choses dans les articles 15, 16, 17 et 18. Mais, dans tous ces articles, si la personne dit: Non, je voudrais utiliser mes droits légaux de contacter mon avocat pour empêcher un examen psychiatrique, de plaider et de m'assurer que mon avocat est présent avant tout, je ne vois pas cette protection dans ces articles-là. Si quelqu'un, M. X, la police le prend et lui communique, lui donne toutes les informations, pas de problème. Il arrive à l'établissement: toutes les communications, les explications, le Curateur, etc, tout le monde, la Commission des affaires sociales, etc. Mais, quand même, il dit: Je ne peux pas parler avec ce psychiatre, ce médecin, avant de parler avec mon avocat. Est-ce qu'il va y avoir un article dans la loi où la personne peut dire: Non, je m'excuse, attends avant de faire tout ça; vous avez le pouvoir de me prendre, de me

mettre dans l'établissement, mais je voudrais parler avec mon avocat avant? Comprends-tu?

M. Rochon: Regardons la séquence des articles, là.

M. Williams: Ce n'est pas là.

M. Rochon: Quand l'agent de la paix intervient, donc avant que la personne soit amenée, il dit à la personne qu'elle peut communiquer immédiatement. Donc, si la personne décide: Avant de partir j'appelle mon avocat... On se comprend bien? Elle dit: J'appelle mon avocat tout de suite, et là, elle s'en va avec l'agent de la paix.

Si la personne ne décide pas ça, à ce moment-là, mais qu'en s'en allant elle dit: Oui, je suis aussi bien d'appeler mon avocat, dès qu'elle arrive à l'établissement, dès la prise en charge, l'établissement doit l'informer du lieu... et qu'elle peut communiquer immédiatement. Donc, si elle ne l'a pas fait avant de partir, en arrivant, la personne peut le faire. Si elle ne l'a pas fait tout de suite et que, cinq ou six heures après, elle y pense, je pense que c'est 18 qui s'applique.

M. Williams: Oui, mais, c'est dimanche après-midi, on ne trouve pas d'avocat.

M. Rochon: Ah! bien, là...

M. Williams: Est-ce que l'établissement peut procéder à cet examen sans qu'elle ait eu la chance de parler avec un avocat avant? C'est un droit fondamental, il me semble.

(Consultation)

M. Rochon: La personne arrive à l'établissement. Elle est informée qu'elle peut communiquer avec son avocat. Elle essaie de le rejoindre et elle ne peut pas le rejoindre. C'est ça? À ce moment-là, ce que l'établissement va faire, il va enclencher la procédure pour pouvoir demander l'autorisation au tribunal de faire l'examen. La personne ne veut pas l'examen. Alors, c'est l'article 7 qui s'applique à ce moment-là. Comme la personne ne veut pas l'examen, le médecin peut procéder à la procédure: garde préventive et procède à la demande au tribunal pour avoir une garde provisoire.

M. Williams: Il ne peut pas faire l'examen sans avoir...

M. Rochon: Il ne fait pas d'examen, mais il demande au tribunal l'autorisation de faire l'examen. Si, en arrivant au tribunal, il n'a toujours pas trouvé son avocat, ce qui serait rare, les avocats sont disponibles plus que ça...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Rochon: Mais supposons. Il s'est passé 72 heures, il n'a toujours pas trouvé son avocat, et, si le

tribunal décide que, oui, il va y avoir un examen, quand il va rejoindre son avocat, il va falloir que son avocat lui explique qu'il a une ordonnance de tribunal. Même un avocat est obligé de suivre ça.

M. Williams: Les avocats sont disponibles, mais les juges ne sont pas disponibles, si j'ai compris, dans votre loi, ici.

M. Rochon: Donc, la probabilité que le juge soit disponible plus vite qu'un avocat est peu probable. Ha, ha, ha!

M. Williams: Avec ça, c'est clair que, si la personne ne donne pas son consentement pour un examen...

M. Rochon: Il faut que ça soit le tribunal qui l'ordonne, autrement...

M. Williams: Ou parler avec son avocat.

M. Rochon: C'est ça. Et la personne, la prochaine fois, va se trouver un avocat qui est plus disponible.

M. Williams: Merci pour l'explication. Il me semble que c'est un point qui est assez important, d'assurer...

M. Rochon: Très important. Et ça nous permet de bien tester que les articles se complètent bien les uns, les autres.

● (23 h 20) ●

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que les amendements sont adoptés? Est-ce que l'article 15, tel qu'amendé, est adopté?

Une voix: Wo! Wo!

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a d'autres questions?

M. Williams: Les amendements? On doit prendre deux votes.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): J'ai dit: Est-ce que l'amendement à l'article 15 est adopté?

Des voix: Oui.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Adopté. Est-ce que l'article 15, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Adopté. Merci beaucoup. L'article 16. Pas d'amendement.

M. Rochon: Alors, l'article 16, on vient de le lire. C'est ça, il n'y a pas d'amendement. C'est vraiment la triade qu'on vient de voir.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a des questions?

M. Rochon: «Dès la prise en charge de la personne par l'établissement — c'est l'étape suivante de l'action de l'agent de la paix — ou dès que la personne semble être en mesure de comprendre ces renseignements, l'établissement doit l'informer du lieu où elle est gardée, du motif de cette garde et du droit qu'elle a de communiquer immédiatement avec ses proches et un avocat.» Ça, c'est nouveau, ce n'était pas dans l'ancienne loi et c'est vraiment...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Bourassa.

Mme Lamquin-Éthier: «Dès la prise en charge de la personne par l'établissement, ou dès que la personne semble être en mesure de comprendre ces renseignements, l'établissement doit l'informer...» Est-ce qu'il n'y aurait pas lieu de prévoir que l'établissement a également l'obligation d'informer à la demande de la personne, si la personne le lui demande?

M. Rochon: L'article veut donner le droit à la personne de communiquer.

Mme Lamquin-Éthier: Là, on prévoit deux...

M. Rochon: Là, on supposerait une situation où la personne ne peut pas communiquer. Parce que, si elle a le droit de communiquer...

Mme Lamquin-Éthier: Non, mais, si, moi, je demande... Ici, on prévoit: «dès que la personne semble être en mesure de comprendre ces renseignements», c'est une situation. Est-ce qu'on ne pourrait pas prévoir, comme autre situation: à la demande de la personne, doit l'informer du lieu où elle est gardée?

M. Rochon: Bien c'est... Je pense qu'on est plus en amont que ça.

Mme Lamquin-Éthier: Parce que, là, on parle de prise en charge.

M. Rochon: On dit: Dès que la personne arrive, on doit l'informer. Si la personne est dans un état où elle ne comprend rien...

Mme Lamquin-Éthier: La prise en charge.

M. Rochon: C'est ça. C'est-à-dire, dès qu'elle arrive... C'est pour ça qu'on dit...

Mme Lamquin-Éthier: Ça, c'est l'admission?

M. Rochon: C'est ça. Comme on disait dans le cas d'urgence de l'agent de la paix, dès que la personne arrive, elle doit être prise en charge tout de suite, quelqu'un doit

s'en occuper, même avant la formule et qu'on prenne la décision d'admettre ou d'inscrire, c'est dès qu'on prend en charge la personne. Dès que l'agent de la paix arrive, on a vu dans l'autre article qu'on faisait une obligation de prioriser la prise en charge. La personne en arrivant, le personnel de l'hôpital, urgence ou autre, prend en charge la personne, commence à s'en occuper. La première chose qu'ils font, ils l'informent de son droit de communiquer.

Si la personne est dans un état où elle ne comprend rien, ou elle est inconsciente, ou elle est dans un état sous l'effet de drogues, là, on dit: «dès qu'elle semble être en mesure», c'est encore plus fort que d'être en mesure, dès qu'il y a des raisons de croire qu'elle peut comprendre on doit l'informer.

Alors, c'est encore plus en amont, en fait, que d'attendre que la personne demande si elle peut communiquer. Je veux dire, on n'attend même pas qu'elle y pense, de le demander, d'emblée... En fait, c'est vraiment appliquer la même logique que dans une arrestation. Quand on procède à l'arrestation d'une personne, on l'informe tout de suite de ses droits. Alors, là, c'est la même chose. L'agent de la paix, il a fait ça, tout de suite en arrivant, il a informé la personne de ses droits. Dès que l'établissement la prend en charge, il la réinforme de ses droits parce qu'il prend la relève. Puis, finalement, on voit qu'une fois que la personne est prise en charge, à l'article 18, elle a toujours le droit de communiquer confidentiellement avec son... Alors, là on pense que...

Mme Lamquin-Éthier: O.K. C'est donc dès qu'elle met le pied dans l'établissement, tout de suite...

M. Rochon: C'est ça.

Mme Lamquin-Éthier: ...et non pas lorsqu'un médecin posera un diagnostic.

M. Rochon: Non, non. Tout de suite, parce qu'elle peut même intervenir pour que son avocat ou ses proches interviennent justement avant qu'il n'y ait aucune décision de prise.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va? Est-ce que l'article 16 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Adopté. Article 17, M le ministre. Il y a un amendement.

M. Rochon: C'est des amendements de concordance, simplement. Alors, ce que dit l'article: «Tout établissement qui admet une personne sous garde à la suite d'un jugement visé à l'article 9 doit, lors de l'admission de cette personne et après chaque rapport d'examen prévu à l'article 10, remettre à cette personne un document conforme à l'annexe.» Et, à l'annexe, on voit qu'il s'agit d'un document qui informe la personne de ses droits et de ses recours en tant que personne sous garde.

«Si la personne sous garde est incapable de comprendre les informations contenues dans ce document, l'établissement transmet copie de celui-ci — du document — à la personne habilitée à consentir à la garde. À défaut d'une telle personne, l'établissement doit faire des efforts raisonnables pour tenter de transmettre ces informations à une personne qui démontre un intérêt particulier pour la personne sous garde.»

Les deux changements sont qu'à la toute première ligne par concordance, au lieu de dire «qui admet une personne», on dit «qui met une personne sous garde» et, à la deuxième ligne, le mot «admission» est remplacé par «mise sous garde». C'est de la concordance. Alors, je pense que c'est là que tout est prévu — je pense — pour que tous les efforts soient faits pour qu'une personne sous garde, régulièrement, soit bien informée de ses droits.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a des questions? Oui, M. le député de Nelligan.

M. Williams: Je voudrais que le ministre explique pourquoi ils ont utilisé, dans la dernière ligne du deuxième alinéa, le concept d'une «personne qui démontre un intérêt particulier», je trouve ça un peu... Je présume qu'il y a une raison, mais ça manque beaucoup de précision. On parle d'informations confidentielles. Je sais que c'est «à défaut» d'une autre personne mentionnée dans la première phrase, mais je suis un peu mal à l'aise avec la souplesse de... Je comprends que vous cherchiez une certaine souplesse, mais je trouve ça pas mal large, «démontre». On va communiquer cette information à «une personne qui démontre un intérêt particulier pour la personne sous garde». Pouvez-vous expliquer pourquoi vous avez choisi ces mots?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le ministre.

M. Rochon: Ces mots, en fait, sont un reflet... C'est un article d'harmonisation avec le Code civil, et c'est les mots du Code civil, qu'on retrouve à l'article 15. Alors, l'article 15 dit:

«15. Lorsque l'inaptitude d'un majeur à consentir aux soins requis par son état de santé est constatée, le consentement est donné par le mandataire, le tuteur ou le curateur. Si le majeur n'est pas ainsi représenté, le consentement est donné par le conjoint ou, à défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, par un proche parent ou par une personne qui démontre pour le majeur un intérêt particulier.»

Alors, c'est vraiment aller au plus loin pour trouver une personne qui s'intéresse à cette personne dont il est question...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Quand tous les autres moyens ont été épuisés.

M. Rochon: ...mais après avoir pris de plus proche en moins proche; on y va graduellement. Et c'est une expression légale, consacrée par le Code civil.

M. Williams: Merci, pour ça. Parce que, je pense, vous avez compris le sens de ma question.

M. Rochon: Oui.

M. Williams: Je ne veux pas que ce soit juste n'importe qui. Et, je présume, le fait que c'est dans le Code civil, il y a certaines règles de définition: Qu'est-ce que ça veut dire «un intérêt particulier»? Et on doit s'assurer que cette personne a vraiment un intérêt pour cette personne.

M. Rochon: C'est ça. Mais c'est vraiment le souci de ne pas avoir sous garde une personne sans que personne à l'extérieur ne le sache.

M. Williams: Oui, oui, c'est...

M. Rochon: La seule situation, il faudrait que ce soit une personne qui est seule dans le monde et qu'il n'y a personne qui a le moindre intérêt pour cette personne-là, qu'il n'y a pas moyen de rejoindre personne. Alors, ça veut dire que, s'il n'y a pas de famille, s'il n'y a pas de personne habilitée à consentir au nom de la personne, il faut trouver une personne qui a un intérêt pour cette personne-là.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a d'autres questions?

M. Rochon: Donc, il y a quelqu'un qui saura qu'elle est là, sous garde.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Une autre question, M. le député?

M. Williams: Oui. Si la personne n'est pas capable de comprendre les informations, est-ce que ça va être une des raisons pour qu'on mette cette personne sous la curatelle publique?

M. Rochon: Là, il faudrait référer aux lois de la curatelle publique. Je ne le sais pas. Les conditions d'intervention du Curateur public sont dans la loi du Curateur.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Me Ducharme, si vous voulez approcher.

Mme Ducharme (Monique): Non, ça va aller.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Non, mais c'est pour l'enregistrement.

Mme Ducharme (Monique): Non, j'ai une voix qui porte. Pour la protection des personnes atteintes de maladie mentale, le Code de procédure civile prévoit déjà que, dès qu'il y a jugement, que le tribunal décide d'une garde forcée, c'est le tribunal qui est responsable de

transmettre — le tribunal ou son greffier — le dossier à la CAS, la Commission des affaires sociales, qui va devenir le Tribunal administratif. Et c'est eux qui assurent le suivi. Ils peuvent même intervenir d'office, à la simple lecture des dossiers, à la vérification des rapports d'examens périodiques. S'ils se rendent compte que ça tarde, que les rapports ne sont pas émis, ils peuvent intervenir d'office. Ça va être vraiment... C'est l'organisme actuel qui surveille de plus près les personnes sous garde.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va?

M. Williams: Merci.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Bourassa. Merci.

M. Rochon: Merci beaucoup.

● (23 h 30) ●

Mme Lamquin-Éthier: Le Protecteur du citoyen émet une observation à l'égard de l'article 17. Il dit: «Quant à l'article 17, on devrait y préciser l'obligation pour le personnel de l'établissement de remettre l'annexe à la personne dès le moment où elle redevient capable de comprendre les informations qui y sont contenues.» Là, on dit: «Si la personne sous garde est incapable...», on remet à la personne habilitée. Le Protecteur observe que, lorsque la personne redevient capable de comprendre les informations, on devrait lui remettre le document contenu à l'annexe.

M. Rochon: Là, l'article dit...

Mme Lamquin-Éthier: Donc, prévoir dans cet article...

M. Rochon: ...qu'on doit remettre à la personne. Si elle est incapable, on remet aux autres personnes. Mais le premier paragraphe vaut toujours. C'est que, lors de l'admission et après chaque rapport d'examen, on doit remettre à la personne le document. Donc, après chaque rapport d'examen, on revient à la personne. Et, si elle ne peut pas comprendre, là on passe aux autres. Et, si on a dû passer à un autre, l'information a été donnée jusqu'au prochain rapport. Au prochain rapport, la personne redevient capable, moi, je comprends que c'est l'article qui se réapplique tel qu'il est là.

Mme Lamquin-Éthier: Mais là on prévoit — en tout cas, je ne le sais pas, il est tard... Au premier, on dit: «Tout établissement qui admet», donc c'est lors de l'admission, «et après chaque rapport d'examen»...

M. Rochon: Ça, c'est aux trois mois.

Mme Lamquin-Éthier: O.K. Là, on prévoit le cas où la personne est incapable et ce n'est pas nécessairement lors de l'admission ou après chaque rapport, là.

(Consultation)

M. Rochon: Mon Dieu! c'est encore mieux, oui. Voilà l'explication que j'ai. Il faut vraiment venir dans le détail. On dit: «et après chaque rapport d'examen prévu doit remettre à cette personne un document conforme à l'annexe. Si la personne sous garde est incapable de comprendre [...] l'établissement transmet copie de celui-ci à la personne habilitée.» Alors, ça veut dire que le document, dans son original, est remis à la personne de toute façon.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Qui doit lui remettre.

M. Rochon: Capable ou incapable, elle reçoit le document. Si elle est incapable de comprendre, il y a en plus copie transmise à l'autre personne. Je dois vous avouer que je n'avais même pas noté moi-même cette précision-là.

Mme Lamquin-Éthier: Bon, bien, moi non plus. Permettez-moi de relire, là.

M. Rochon: Non, puis probablement que le Protecteur non plus. S'il a fait cette remarque, je pense que ça a échappé à tout le monde. Mais je pense que c'est très clair. Alors donc, le document conforme est remis à la personne et c'est une copie de celui-ci, du document...

Mme Lamquin-Éthier: À la personne habilitée.

M. Rochon: ...qui est transmis à la personne.

Mme Lamquin-Éthier: À la personne habilitée si la personne est incapable de comprendre.

M. Rochon: C'est une copie.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui, c'est ça. Donc, il y a deux personnes: la personne elle-même puis une autre.

M. Rochon: Si la personne comprend, elle le reçoit, le document, et c'est fini. Si elle n'est pas habilitée à comprendre, il y a une copie du document... Elle le reçoit de toute façon, mais il y a copie en plus de transmise.

Mme Lamquin-Éthier: O.K.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va? Est-ce que l'amendement est adopté?

Une voix: Adopté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui. Est-ce que l'article 17, tel qu'amendé, est adopté?

Une voix: ...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 18, M. le ministre. Il y a aussi un amendement. On remplace l'article au complet.

M. Rochon: Alors, l'article 18 est remplacé par le suivant, qu'on a dans notre papillon. Je le lis:

«18. Toute communication est permise, en toute confidentialité, entre la personne sous garde et les personnes de son choix, à moins que le médecin traitant ne décide, dans l'intérêt de la personne sous garde, de lui interdire ou de restreindre certaines communications.

«L'interdiction ou la restriction de communication ne peut être que temporaire. Elle doit être formulée par écrit, motivée, remise à la personne sous garde et versée à son dossier.

«Aucune restriction ne peut toutefois être imposée aux communications entre la personne sous garde et son représentant, la personne habilitée à consentir aux soins requis par son état de santé, un avocat, le curateur public ou le Tribunal administratif du Québec.»

En fait, par rapport à la rédaction originale, c'est qu'on élargit beaucoup plus cette obligation de communiquer et les personnes.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va? Est-ce qu'il y a des questions à l'article 18?

Mme Lamquin-Éthier: Un commentaire, M. le Président, ou une demande, la demande de suspendre, sans que j'aie à faire de commentaires, pour qu'on puisse approfondir cet article-là.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Suspendu.

Une voix: L'étude.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'étude. En fait, c'est l'étude que vous demandez que soit suspendue?

Des voix: Oui.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, l'étude de l'article 18 est suspendue.

Une voix: Et de l'amendement.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Évidemment, on devrait dire, de l'amendement de l'article 18 et de l'article 18 au complet. L'article 19.

M. Rochon: L'article 19: «Lorsque la garde prend fin, l'établissement doit immédiatement en informer la personne qui était gardée.»

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): C'est clair?

M. Williams: Je trouve ça drôle, franchement, là.

Des voix: Hein?

M. Williams: Je trouve ça drôle.

M. Rochon: Il y a des choses qui vont...

M. Williams: C'est nécessaire dans la loi. Je comprends que c'est nécessaire.

M. Rochon: Il y a des choses qui vont sans dire, mais ça va mieux en le disant.

M. Williams: Oui, oui.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'article 19 est adopté?

M. Williams: Adopté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Adopté. L'article 20. Il y a un amendement.

M. Rochon: «L'établissement doit aviser par écrit — alors, ces mots-là seraient supprimés dans l'amendement pour dire que quelqu'un doit aviser, peu importe la façon — s'il s'agit d'un mineur, le titulaire de l'autorité parentale ou à défaut le tuteur ou, s'il s'agit d'un majeur représenté, le mandataire, le tuteur ou le curateur:

«1° de la décision d'un médecin d'admettre cette personne sous garde provisoire en vertu de l'article 7.» Alors, là, par concordance, on dirait: «de la décision d'un médecin de mettre» et on remplace «sous garde provisoire» par «sous garde préventive en vertu de l'article 7». Parce que l'article 7 parle de la garde avant autorisation du tribunal, donc la garde préventive.

Le prochain, 2°, il n'y a pas de modification: «de la nécessité de continuer la garde, à la suite de chacun des examens prévus à l'article 10;

«3° de chaque demande présentée à la Commission des affaires sociales — on corrige, par concordance, par «au Tribunal administratif du Québec» — en vertu de l'article 22, dont il est informé;

«4° de la fin de la garde.»

Et on rajoute: «L'avis doit être écrit, sauf celui visé au paragraphe 1°.» Alors, ça récupère le «par écrit» du début de l'article.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a des questions? M. le député de Nelligan.

M. Williams: Juste pour m'assurer que j'ai bien compris. Il y a encore une obligation de l'avis écrit, sauf pour les décisions du médecin, parce que, je présume, c'est déjà...

M. Rochon: Au dossier.

M. Williams: ...dans le dossier. Avec ça, en réalité, on ne change pas grand-chose, ça va être par écrit.

M. Rochon: On revient à la discussion... C'est ça.

M. Williams: Parfait.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va?

M. Williams: Ça va pour moi. Je voulais juste vérifier.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Mme la députée de Bourassa, est-ce que vous avez une question?

Mme Lamquin-Éthier: Non. Excusez-moi.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Non? C'est beau? Est-ce que l'article...

M. Williams: Deux secondes, juste pour vérifier.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui.

(Consultation)

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): C'est beau? Ça va? Est-ce que l'amendement...

M. Williams: Excusez.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui, M. le député de Nelligan.

M. Williams: Je voudrais juste m'assurer que c'est là pour un type de cas où, comme nous avons mentionné à 17, la personne est incapable de comprendre les informations. Qu'est-ce qu'on fait dans ces cas-là pour s'assurer que cet avis écrit, qui doit être envoyé, que la personne comprend?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): La question est?

M. Williams: Nous avons parlé dans l'article 17 et dans quelques autres de la personne qui était incapable de comprendre les informations sur sa garde...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'agent de la paix ou...

M. Williams: ...provisoire, sous garde, tout ça. On envoie l'avis des fins de période, des avis au tribunal, etc. Je voudrais savoir: Est-ce que nous devons tenir compte de la question pour les personnes qui ne comprennent pas ce qui se passe? C'est juste ça. Peut-être que c'est inclus dans une façon que je n'ai pas vue. Je voudrais juste demander

● (23 h 40) ●

M. Rochon: Je pense que l'article vise justement la situation des personnes qui sont, entre guillemets, inaptes, soit parce que c'est un mineur ou que c'est une personne qui est un majeur représenté, donc la situation de deux personnes pour lesquelles d'autres personnes agissent. Alors, dans le cas du mineur, il s'agit qu'on informe le titulaire de l'autorité parentale ou à défaut le tuteur, et, dans le cas du majeur inapte, c'est-à-dire représenté, soit le mandataire, le tuteur ou le curateur. C'est vraiment la situation de la personne qui ne comprend pas.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): «De la nécessité de». C'est beau? Ça va? Est-ce que l'amendement est adopté? Est-ce que l'article 20, tel qu'amendé, est adopté? Adopté. L'article 21.

Commission des affaires sociales

M. Rochon: Avant l'article 21, M. le Président, il y a le titre de la section II où il y a un amendement de concordance. Au lieu de parler de «Commission des affaires sociales», on parle du «Tribunal administratif du Québec».

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'amendement est adopté?

Mme Lamquin-Éthier: Attendez, le titre...

M. Rochon: On suspend pour réflexion?

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Adopté.

M. Williams: Adopté.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 21.

M. Rochon: À l'article 21, il y a pure concordance et style. Comme changement, on dit: «L'établissement auprès duquel...» Au lieu de dire «auprès duquel est admise une personne sous garde», on dit tout simplement: «L'établissement auprès duquel une personne est sous garde doit informer sans délai la Commission des affaires sociales des conclusions de chaque rapport d'examen psychiatrique prévu à l'article 10...» Alors, on change, encore là, «Commission des affaires sociales» par «Tribunal», «des conclusions de chaque rapport d'examen psychiatrique prévu à l'article 10 et de la fin de la garde».

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a des questions? Ça va? Est-ce que l'amendement est adopté?

Mme Lamquin-Éthier: C'est deux changements?

Une voix: Oui.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'article 21, tel qu'amendé, est adopté? Adopté. L'article 22.

M. Rochon: Alors, là, il y a corrections de concordance et modifications aussi pour élargir encore, assouplir encore plus les procédures. Alors, on lit: «Toute personne qui n'est pas satisfaite du maintien d'une garde ou d'une décision prise en vertu de la présente loi, à son sujet, au sujet d'une personne qu'elle représente ou au sujet d'une personne pour laquelle elle démontre un intérêt particulier, peut demander à la Commission des affaires sociales de réviser le maintien de cette garde ou cette décision.» Concordance. On doit plutôt dire, au lieu de «demander à la Commission», «peut demander»...

Une voix: Contester.

M. Rochon: Excusez, à partir de demander — qu'est-ce que je dis? oui... «peut contester devant le Tribunal administratif du Québec». On demande à une commission, mais on conteste devant le Tribunal.

Une voix: C'est clair.

M. Rochon: Puis on rajoute un paragraphe pour mettre beaucoup plus de souplesse, qui dit: «Une lettre de la personne sous garde adressée au Tribunal, exposant l'objet et les motifs de contestation, constitue une requête au sens de l'article 110 de la Loi sur la justice administrative.» Alors, il n'y a pas besoin d'avoir de procédure compliquée par avocat ou que ce soit du genre.

Au deuxième alinéa: «La Commission peut également agir d'office...» Alors, il faudrait lire: «Le Tribunal peut également agir d'office et réviser le maintien de toute garde ou toute décision concernant une personne sous garde, prise en vertu de la présente loi.»

Mme Lamquin-Éthier: C'est où, ça?

M. Rochon: Au deuxième paragraphe. «Le Tribunal peut également agir d'office et réviser le maintien de toute garde ou toute décision concernant une personne sous garde, en vertu de la présente loi.»

Mme Lamquin-Éthier: Ça, ça demeurerait. O.K.

M. Rochon: Oui. On fait juste la correction de concordance, «Tribunal» au lieu de «Commission».

Et le dernier paragraphe est remplacé. Alors, au lieu de lire: «La procédure de révision du maintien d'une garde ou d'une décision n'en suspend pas l'exécution, à moins qu'un membre de la Commission n'en décide autrement», il faudra lire: «Le recours formé devant le Tribunal ou son intervention d'office ne suspend pas la garde ou l'exécution de la décision, à moins qu'un membre du Tribunal n'en décide autrement.» C'est un pur ajustement de concordance.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va. Est-ce qu'il y a des questions? M. le député de Nelligan.

M. Williams: Oui. Est-ce que le ministre peut expliquer la différence maintenant, «peut contester devant le Tribunal». Avant, on demandait à la Commission des affaires sociales de réviser. Je comprends là qu'il y a un changement légal.

M. Rochon: De terminologie, à cause de...

M. Williams: Pas juste de terminologie. Je voudrais savoir c'est quoi, les changements comme droit d'appel. Avant, c'était une demande à la Commission des affaires sociales; maintenant, c'est une contestation devant le Tribunal administratif. Il me semble qu'il y a toute une différence.

M. Rochon: Sous réserve qu'on me précise, là. La Commission des affaires sociales devient le Tribunal administratif du Québec.

M. Williams: Mais ça change...

M. Rochon: À partir du mois d'avril.

M. Williams: Oui, oui.

M. Rochon: Il n'y a plus de Commission des affaires sociales, elle devient le Tribunal administratif, avec la révision des tribunaux administratifs.

M. Williams: Oui, oui, oui.

M. Rochon: Bon. Et là, moi, je comprends qu'on a simplement ajusté le langage. Est-ce que c'est bien ça? Si on demande à une commission, devant un tribunal on ne demande pas, on conteste.

M. Williams: On conteste.

M. Rochon: On conteste. Est-ce que c'est bien ça? C'est une question de pure concordance, d'ajustement de langage.

M. Williams: Légalemment... Ça va comme ça, je vais juste une autre fois, là...

M. Rochon: Ça m'apparaît technique, là. Qu'on me confirme ça.

M. Williams: Est-ce que c'est légalement exactement la même chose, le même pouvoir décisionnel, le même droit d'appel, la même façon de faire, la Commission des affaires sociales et, maintenant, le Tribunal administratif du Québec?

M. Rochon: On peut demander à Me Ducharme de nous expliquer ça.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Me Ducharme.

Mme Ducharme (Monique): C'est presque purement simplement...

M. Williams: C'est presque?

Mme Ducharme (Monique): Oui. Il y a une petite modification qui est à l'avantage des individus, c'est qu'au lieu d'être une requête qui était judiciaire, très formaliste, on va permettre maintenant une simple lettre.

M. Rochon: Ça, c'est le deuxième paragraphe qu'on rajoute.

Mme Ducharme (Monique): On va permettre que le Tribunal — auparavant la CAS, à l'avenir le Tribunal — se considère saisi de la demande par une simple lettre manuscrite...

M. Williams: Oui.

Mme Ducharme (Monique): ...signée comme ça, et non pas... Parce qu'ils ont le pouvoir, par règlement, d'établir des formules. Ils peuvent exiger une page 8,5 X 14, une marge de deux pouces à droite, deux pouces à gauche, un en-tête avec la date...

M. Williams: C'était comme ça avant?

Mme Ducharme (Monique): ...l'identification du Tribunal ou de la CAS. Oui, c'est des requêtes. Ils appelaient ça des révisions sous la loi de la CAS. On demandait une révision de la décision. On n'a pas voulu, au TAQ, appeler ça un appel parce que c'est des termes qui sont réservés à des procédures judiciaires. Et là la décision n'est pas une décision judiciaire révisée par une autre instance. C'est une correction qu'on a amenée à ce niveau-là.

M. Rochon: Mais est-ce qu'il n'y a pas deux choses, là? On aurait pu faire cette correction-là même avec la Commission restant la Commission.

Mme Ducharme (Monique): Oui.

M. Rochon: Donc, il y a un premier changement de langage. Le changement du langage de «demander», plutôt «contester», ça, c'est parce qu'on passe d'une commission à un tribunal?

Mme Ducharme (Monique): Il n'y a pas de différence entre «demander» et «contester».

M. Rochon: C'est ça

Mme Ducharme (Monique): Quand on veut contester, on fait une demande au Tribunal de réviser la décision qui a été prise.

M. Rochon: Mais est-ce qu'on pourrait dire, par exemple, au lieu de «contester devant le Tribunal», «demander au Tribunal administratif»?

Mme Ducharme (Monique): De réviser, oui, ça aurait pu être...

M. Rochon: On aurait pu le mettre comme ça aussi.

Mme Ducharme (Monique): Mais on a un projet de loi n° 89, qui vient d'être sanctionné, qui fait l'harmonisation de toutes les lois, et, dans toutes les lois, on s'est entendus pour parler de contester une décision...

M. Rochon: Devant un tribunal, plutôt que de demander une révision.

Mme Ducharme (Monique): ...devant le Tribunal administratif. On avait des expressions: «contester», «réviser», «appeler», et il y en avait certaines qui étaient fautes.

M. Rochon: Donc, première décision: changement de langage, mais on ne change rien. L'autre chose, c'est un ajout qui aurait pu se faire avec la Commission, avec le Tribunal?

Mme Ducharme (Monique): C'est ça.

M. Rochon: Et qui, lui, veut enlever toute autre procédure que la simple lettre.

M. Williams: Et selon notre éminente juriste ici ce soir... vous avez dit que nous avons assoupli...

Mme Ducharme (Monique): Oui.

M. Williams: ...la façon de faire, la lettre.

Mme Ducharme (Monique): ...parce que la Loi sur la justice administrative dit que le Tribunal est saisi ou le recours est formé devant le Tribunal qu'au dépôt d'une requête. C'est très procédural. Et là on dit: Non, dans ces cas-ci, il pourra être saisi, il devra se considérer saisi aussi, il devra agir avec la simple réception d'une lettre.

M. Williams: Merci

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Ça va? Est-ce que l'amendement est adopté?

• (23 h 50) •

Mme Lamquin-Éthier: Les mots, là... «contester», on dit bien maintenant... on dit «contester devant le Tribunal administratif». Donc, c'est volontaire qu'on ne dise plus «le maintien de cette garde ou cette décision».

M. Rochon: Non, non, non, on le dit. Ce qu'on remplace, c'est «demander à la Commission des affaires sociales de réviser». Ça, c'est remplacé par «contester».

devant le Tribunal du Québec le maintien de cette garde ou cette décision».

Mme Lamquin-Éthier: O.K.

M. Rochon: Ça, ça reste. O.K.?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a d'autres questions? Ça va?

Mme Lamquin-Éthier: O.K. Je voulais juste m'en assurer.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'amendement est adopté? Adopté. Est-ce que l'article 22, tel qu'amendé, est adopté? Adopté. L'article 23.

M. Rochon: Ça, je pense que ça va de soi, M. le Président. «Tout établissement doit, lorsque la Commission le requiert, lui transmettre le dossier complet de la personne sous garde.»

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'amendement est adopté. L'article 23, tel qu'amendé, est adopté. L'article 24.

Mesures de protection

M. Rochon: L'article 24, on en a parlé dans notre séance de travail aussi. On supprime le chapitre au complet. Le chapitre IV qui n'a qu'un seul article, l'article 24, disparaît.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'amendement est adopté? L'article 24 est supprimé.

Une voix: «C'est-u» l'article qui s'en va dans la loi...

Dispositions diverses

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 25.

Une voix: Lui, il disparaît.

M. Williams: Et nous avons parlé de...

Une voix: Oui, mais il s'en va dans la santé et services sociaux.

Mme Lamquin-Éthier: Ça, c'est en lieu avec...

M. Williams: Non, justement, 43.1 plus tard, oui, oui.

Mme Lamquin-Éthier: Il ne faut pas oublier...

M. Rochon: L'article 25. On est simplement dans la concordance. «Tout établissement qui, en raison de son

organisation ou de ses ressources, n'est pas en mesure de procéder à un examen psychiatrique...» Est-ce qu'il faudrait dire «une évaluation»?

(Consultation)

M. Rochon: O.K. «Tout établissement qui, en raison de son organisation ou de ses ressources, n'est pas en mesure de procéder à un examen psychiatrique ou d'admettre... là, il faudrait plutôt lire «ou de mettre une personne sous garde doit immédiatement diriger la personne pour qui on requiert ce service auprès d'un autre établissement qui dispose des facilités nécessaires».

Je pense que ça va assez de soi. C'est de s'assurer tout simplement que l'établissement qui ne peut pas rendre le service, comme on a vu dans les articles précédents — ceux qui offrent le service, il faut qu'ils soient capables de le rendre — on transfère, de préférence dans un hôpital.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): C'est ça. Est-ce que l'amendement est adopté?

Mme Lamquin-Éthier: Non, non, vous disiez qu'ils les offraient tous.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'article 25...

M. Rochon: Je n'ai jamais dit ça.

Mme Lamquin-Éthier: Non, non, mais...

M. Rochon: Je n'ai jamais dit ça. L'article 26.

Une voix: «Facilités», c'est en anglais, c'est un anglicisme.

Mme Lamquin-Éthier: «D'admettre» par «de mettre».

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'amendement est adopté à 25?

Des voix: ...

Mme Malavoy: «Facilités», ce n'est pas un anglicisme, non. C'est un terme juridique: «des facilités nécessaires».

Mme Lamquin-Éthier: Ah!

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, il y a une question.

M. Rochon: Si on reprenait les autres termes qu'on avait avant, pour parler des aménagements nécessaires dans les autres articles, on parlait des aménagements. En tout cas, vérifiez donc au niveau de la rédaction si «facilités» est français, sinon trouvez un terme, un mot français qui veut dire la même chose.

Mme Malavoy: Je m'excuse d'être pointilleuse là-dessus.

M. Rochon: Non, non, non, ne vous excusez pas, madame, d'avoir encore cette vigilance, cet oeil vif à cette heure, c'est magnifique.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): La remarque est enregistrée de demander de vérifier le mot «facilités». Je reviens à ma question: Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Williams: À 25?

Mme Lamquin-Éthier: Bien là, est-ce que «facilités» a le sens d'«aménagement»?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que l'article 25, tel qu'amendé, est adopté? Il semblerait que je vais trop vite pour les services d'enregistrement avec intranet...

Mme Lamquin-Éthier: Non, nous sommes toujours à 25, M. le Président.

Mme Malavoy: Pas de précipitation, M. le Président.

Mme Lamquin-Éthier: Demande donc si «facilités» a le même sens.

M. Rochon: Est-ce qu'il est bon de relire?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a d'autres questions sur l'article 25?

M. Williams: Nous sommes en train de trouver un mot français qui dit la même chose que «facility» in English? C'est ça?

M. Rochon: Mais est-ce qu'on peut convenir que les gens vont trouver ça... si on adopte l'article, qu'ils vont trouver le bon mot, ou s'il faut l'avoir avant?

M. Williams: Parce que, en anglais, on parle de «facility».

M. Rochon: Oui, je sais.

Une voix: Ça veut dire «aménagement», «des aménagements».

M. Rochon: Bien, écoutez. L'article 9 parlait des établissements disposant des aménagements nécessaires. On «peut-u» dire «les aménagements nécessaires»? Parlez-vous de la même chose ou si on est sur d'autre chose? L'article 25, «facilités», ça risque de n'être pas français. L'article 9 parle des aménagements nécessaires. On «peut-u» parler des aménagements nécessaires? On aurait la même disposition.

(Consultation)

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, 25 n'est pas adopté encore.

Mme Lamquin-Éthier: L'article 25...

M. Williams: Non, attends, je pense que la réponse s'en vient. On va juste adopter ça en anglais, anyway, ça va être plus facile.

Mme Lamquin-Éthier: Ça équivaut à l'article 13 de...

M. Dion: M. le Président.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui, M. le député de Saint-Hyacinthe.

M. Rochon: Alors, qu'est-ce qu'on fait? On va être obligé de suspendre, puis on verra l'autre mot? Bon, c'est essentiel. On n'est pas pour adopter un article si on ne sait pas quel mot...

M. Williams: C'est votre choix.

M. Dion: M. le Président.

M. Rochon: Suspendu!

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Un instant. J'ai une question du député de Saint-Hyacinthe.

M. Rochon: Qu'on en finisse là. On est après... des discussions sur une affaire comme ça à cette heure-là du soir.

M. Dion: L'article commence: «Tout établissement qui, en raison de son organisation ou de ses ressources», ainsi de suite, et le reste. Pourquoi il ne terminerait pas par «pour qui on requiert ce service auprès d'un autre établissement qui dispose de l'organisation et des ressources nécessaires»?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 25 est suspendu.

M. Rochon: Voilà. Merci.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Avec l'amendement, évidemment. Étant donné l'heure...

M. Rochon: On «peut-u» finir la section? Non?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Non.

M. Rochon: Non?

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Bah!

M. Rochon: Il y a deux articles.

Une voix: ...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Oui.

M. Rochon: Franchement, les deux autres articles...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 26, M. le ministre.

M. Rochon: Bon. À l'article 26, l'amendement est à l'effet de le supprimer. C'est un article qui dit: «Le ministre peut, par arrêté publié à la *Gazette officielle du Québec*, désigner, parmi les établissements visés aux articles 6 ou 9, ceux qui peuvent recevoir les personnes détenues en vertu d'une loi pénale.» On a vu précédemment, pour un autre article, que tout ce qui concerne des modifications qui sont en lien avec la loi pénale va être transféré dans cette loi-là. On y reviendra plus tard.

M. Williams: Nous allons trouver une obligation de publication dans la *Gazette officielle* plus tard?

M. Rochon: Vous nous confirmez ça?

Une voix: ...

M. Rochon: À l'article 26, on dit bien que l'obligation de publier dans la *Gazette officielle* va revenir plus tard dans les modifications qu'on proposera au Code pénal.

Une voix: ...

M. Williams: Oui, ça va être plus tard dans la loi?

M. Rochon: Vous avez raison.

M. Williams: Parfait.

M. Rochon: Je m'excuse, j'aurais dû lire ici. Un amendement subséquent propose d'insérer plutôt cette disposition dans la loi sur...

M. Williams: O.K. Ça va.

M. Rochon: Mais il revient dans le projet de loi actuel pour être référé ailleurs.

M. Williams: Ça va, oui.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'amendement est adopté?

M. Williams: Oui.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): L'article 26 est supprimé.

M. Rochon: L'article 27, je pense que ça va de soi, M. le Président. Il dit: «Le ministre de la Santé et des Services sociaux est chargé de l'application de la présente loi.»

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce qu'il y a des questions? L'article 27 est adopté?

Une voix: ...

Des voix: Ha, ha, ha!

Mme Malavoy: Là, on saute par-dessus un titre?

M. Rochon: Hein?

Mme Malavoy: Est-ce qu'on a sauté par-dessus le titre?

M. Rochon: Non, on n'est pas arrivé. C'est après, le titre.

Des voix: ...

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Alors, l'article 27 est adopté?

M. Rochon: Je n'ai pas le choix.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): Est-ce que ça convient à tout le monde que... Compte tenu de l'heure, je vous remercie, on a tous très bien travaillé. La séance est ajournée sine die.

(Fin de la séance à 23 h 58)