



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-SIXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
des affaires sociales**

Le jeudi 12 décembre 2002 — Vol. 37 N° 104

Étude détaillée du projet de loi n° 142 — Loi modifiant
la Loi sur les services de santé et les services sociaux
concernant les activités médicales, la répartition
et l'engagement des médecins (2)

**Présidente de l'Assemblée nationale:
Mme Louise Harel**

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 pêcheries 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, avenue Honoré-Mercier, 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: 40010195

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente des affaires sociales

Le jeudi 12 décembre 2002

Table des matières

Amendements déposés	3
Étude détaillée	
Loi sur les services de santé et les services sociaux	
Prestation des services de santé et des services sociaux	
Les établissements	
Organisation des établissements (suite)	3
Coordination, surveillance et réglementation des services de santé et des services sociaux	
Les institutions régionales	
Les régies régionales de la santé et des services sociaux	5
Le ministre	
Fonctions ministérielles	11
Dispositions particulières applicables sur le territoire visé par la Loi sur les villages nordiques et l'Administration régionale Kativik	
Dispositions générales	
Régie régionale	13
Dispositions applicables dans une partie de la région du Nord-du-Québec	
Fonctions particulières de l'établissement	13
Loi sur l'assurance maladie	14
Loi visant la prestation continue de services médicaux d'urgence	18
Dispositions diverses	19
Articles en suspens	
Loi sur les services de santé et les services sociaux	20
Loi sur l'assurance maladie	22
Loi sur les services de santé et les services sociaux (suite)	22
Remarques finales	23
Mme Sylvie Lespérance	23
M. Jean-Marc Fournier	23
M. François Legault	23

Autres intervenants

Mme Denise Carrier-Perreault, vice-présidente
Mme Monique Gagnon-Tremblay, présidente

M. David Payne
M. Jean-Claude St-André

Le jeudi 12 décembre 2002

Étude détaillée du projet de loi n° 142

(Douze heures)

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Bonjour, tout le monde. Nous allons donc reprendre les travaux. Je vous rappelle que la commission des affaires sociales est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 142, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant les activités médicales, la répartition et l'engagement des médecins.

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

La Secrétaire: Oui, Mme la Présidente. Mme Rochefort (Mercier) va être remplacée par M. Fournier (Châteauguay). C'est tout.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): C'est tout. Alors, merci, Mme la secrétaire. Ça va. Alors, comme nous avons... Lors de la suspension, en fait, de l'ajournement hier, nous étions rendus à l'article 4 du projet de loi.

M. Fournier: Mme la Présidente?

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Oui, M. le... Non, on était sur 3.1.

M. Fournier: L'article 3, il y avait un amendement qui avait été rejeté. Mais on n'a pas adopté l'article 3 encore, et j'ai un autre amendement pour l'article 3. Alors donc, on n'est pas à l'article 4 encore.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Moi, j'ai ici comme information que l'article 3 a été adopté. En fait, il est écrit adopté par la présidente, là.

M. Fournier: Mon souvenir, c'était qu'on avait terminé sur l'amendement.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Oui, on a terminé sur l'amendement, on est revenu sur 3.

M. Fournier: De toute façon, j'ai un amendement pour 3.2. Alors, je ne sais pas si c'est au bon moment, là.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Bon. Là je n'ai pas... Oui...

M. Legault: C'est ça. 3.1, 3.2, ça vient après l'article 3. Ce n'est pas à l'intérieur de 3.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Non, c'est ça.

M. Legault: Celui qu'on avait expliqué hier. Mme la Présidente...

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Oui, M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, je souhaiterais déposer certains amendements à la loi n° 142. Plutôt que les faire au fur et à mesure, je pense que ce serait souhaitable, pour la compréhension de tous les collègues, de les déposer tous en même temps. Et peut-être que je pourrais prendre quelques minutes, si vous êtes d'accord, pour expliquer ces amendements.

D'abord, je voudrais vous dire que ces amendements qui sont...

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Un instant!

M. Fournier: Pendant que le ministre les présente, est-ce qu'on peut faire une photocopie et les distribuer?

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Ils sont à la photocopie. Est-ce que les amendements sont...

M. Legault: On les a déposés. Est-ce qu'ils sont disponibles?

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Ils sont présentement... On m'avise qu'ils sont présentement à la reproduction. Donc, ça ne devrait pas être très long, M. le député de Châteauguay. Alors, M. le ministre, si vous voulez poursuivre.

M. Legault: Donc, Mme la Présidente, ça me fait plaisir de déposer certains amendements au projet de loi n° 142. Ces amendements sont le fruit d'abord des consultations particulières qu'on a eues ici, en commission, mais aussi de certaines discussions qu'on a eues au cours des derniers jours avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec, avec la Fédération des médecins résidents du Québec, avec l'Association des jeunes médecins, l'Association des CLSC et CHSLD et l'Association des centres jeunesse. Donc, je pense que ces bonifications veulent améliorer le projet de loi et je pense qu'il y avait des suggestions qui étaient faites qui étaient fort acceptables.

Donc, si j'essaie d'expliquer les principaux amendements qui sont proposés, d'abord, nous souhaitons inclure dans notre projet de loi un amendement qui fera en sorte que, dès la sanction de la nouvelle loi n° 142, la loi n° 114, qui a été adoptée cet été, on s'en rappellera, pour régler le problème de la couverture des urgences 24 heures sur 24, sept jours par semaine... donc, on veut que, dès que la loi n° 142 soit sanctionnée, que la loi n° 114 cesse d'avoir effet. Je veux ajouter que j'ai reçu l'assurance du président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec que

tout serait mis en oeuvre pour éviter à l'avenir les ruptures de service dans les urgences.

Ce qu'on veut proposer aussi, c'est de retirer du projet de loi toute référence à la création d'un département régional de médecine spécialisée. Bon. Si on regarde la situation, les mesures concernant les médecins spécialistes qui sont incluses dans la loi n° 142, les mesures les plus importantes concernent les planifications régionales d'effectifs médicaux, les PREM, qui vont maintenant s'appliquer de façon totale aux médecins spécialistes. On maintient ces mesures. Il y a aussi des mesures pour inclure les médecins spécialistes dans les activités médicales particulières. Ces mesures restent. Par contre, il y avait une suggestion qui était faite de créer un département de médecine régionale... de médecine spécialisée. Or, cette création était vue comme des pouvoirs additionnels qui seraient donnés à une nouvelle structure. Alors, étant donné cette mauvaise perception, on va garder la structure actuelle, c'est-à-dire que les régies régionales vont continuer d'être responsables des PREM et des AMP.

On propose aussi dans les amendements de nous assurer que le directeur régional de médecine générale soit consulté avant que les activités médicales particulières d'un médecin soient modifiées, lors d'une pénurie grave d'effectifs médicaux.

Donc, on se rappellera que, dans la loi, il était prévu qu'à 60 jours d'avis il pouvait y avoir modification des AMP. Donc, les représentants des médecins ont souhaité qu'il y ait, avant, une consultation qui soit faite auprès du DRMG.

On a aussi une proposition pour que certaines activités qui sont effectuées dans les CLSC, les CHSLD et les centres jeunesse soient considérées comme des activités médicales particulières. On se rappellera que l'Association des CLSC et CHSLD et les centres jeunesse avaient demandé que certaines clientèles vulnérables, entre autres chez les jeunes, soient considérées dans les activités médicales particulières. Donc, on accepte cette proposition, et ça fait partie d'un des amendements.

Il y a aussi, on se rappellera que la Fédération des médecins résidents du Québec avait souhaité que l'exclusion de ce qu'on pourrait appeler la «clause orphelin» ou la «rémunération diminuée»... qu'on vienne préciser encore davantage que ce ne serait pas possible non seulement dans la loi, mais aussi dans une entente, de pouvoir perpétuer cette rémunération diminuée. Donc, on vient ajouter une mesure, un amendement dans le projet de loi pour venir garantir aux jeunes médecins que l'entente spécifique sur la rémunération diminuée ne pourra être perpétuée.

Finalement, on propose aussi que le retrait de l'engagement écrit du médecin à l'effet qu'il s'engage à respecter les obligations rattachées au privilège qui lui sont accordés, bon, les médecins nous ont fait valoir que, lorsqu'ils acceptent les privilèges dans un établissement, déjà ils ont à s'engager à respecter les règlements de l'établissement. Donc, les médecins voyaient cet article comme étant un peu redondant. Donc, on accepte de le retirer.

Donc, on pense que, Mme la Présidente, avec les amendements qui sont proposés, on vient répondre à certaines suggestions qui ont été faites soit par les fédérations de médecins ou les associations de CLSC ou

de centres jeunesse. On pense qu'on a un projet de loi n° 142 qui est bonifié, qui va permettre, avec les mesures, de mieux répartir les médecins et d'assurer des services de base à toute la population, dans toutes les régions du Québec. Merci.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, ça fait le tour des explications sur les amendements. M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Oui, peut-être une courte intervention. De temps à autre, on intervient pour critiquer, de temps à autre on intervient pour féliciter. Il me semble approprié d'intervenir à ces deux niveaux-là ce matin, d'abord pour ce qui est du 114. Le ministre sait, pour le nombre de fois que je l'ai dit, et d'ailleurs, lorsqu'on a débattu du principe du 142, je lui disais: Il n'y aura pas de 142 s'il y a encore un 114. Lorsque les consultations se sont tenues, le ministre a réaffirmé devant M. Dutil qui était ici, de la FMOQ, qui écoutait les remarques finales, il a répété que le 114 durerait au-delà de la 142, qu'elle perdurerait l'année prochaine. Je constate ce matin que le ministre nous dit qu'il se range à la représentation qui est faite pour tous les partenaires. Il faut enlever les irritants pour qu'il y ait un vrai climat, un bon climat pour qu'il y ait des bonnes relations pour qu'on passe de statut d'adversaires qu'ils étaient rendus, qu'on les ramène comme des partenaires du réseau. Et je dois dire que, lorsque le ministre nous annonce qu'il va amender le projet de loi n° 142 pour que, conformément à l'entente qui avait été intervenue avant le 142 entre le ministre et la FMOQ qu'il n'y aurait plus de 114, là, il revient sur la position, il dit: Je vais respecter ma parole, il n'y aura pas de 114. Et, là-dessus, je tiens à le dire au ministre, autant de fois j'ai dénoncé le fait qu'il n'avait pas respecté sa parole parce qu'il n'avait pas aboli le 114 dans le 142, je tiens à lui donner l'autre côté de la médaille en ce moment, puisqu'il respecte sa parole. Je suis très heureux que nous puissions compter sur ce geste pour relancer un climat plus sain, avec notamment la Fédération des omnipraticiens.

• (12 h 10) •

À l'égard du DRMS, qu'il soit aboli, reste que, pour ce qui est, pour les médecins spécialistes, je pense que c'est important de le dire à ceux qui sont avec nous, au total, vous parlez dans le projet de loi d'actes, d'activités médicales particulières, d'AMP, mais, dans le fond, on sait bien que les spécialistes ne sont pas des omnis, ce sont des spécialistes. Et, dans ce cas-là, pour eux, c'est plus des LP, des lieux de pratique que votre projet de loi vise, plus que des activités médicales particulières. Et, comme ils vont ont rappelé que 96 % étaient déjà en lieux de pratique hospitaliers, l'effet net de cette disposition-là — on ne peut pas non plus la grossir beaucoup, là — c'est entre 50 et 400. Les spécialistes disent que ça touche 50 de leurs membres, le gouvernement prétend 400, sur un total de 7 000 quelques. Alors, ça a quand même un poids, là, des proportions bien diminuées.

Pour ce qui est de l'article 11 que vous allez modifier, du projet de loi, c'est conforme au fait que vous abolissez le 114 parce que, dans le 142, les obligations qui étaient faites aux médecins dans le délai de 60 jours étaient pires que le 114, parce que le

médecin ne pouvait même pas plaider sa cause pour dire: Suis-je capable ou non d'aller à un endroit? Il n'y avait aucune fenêtre pour vérifier si la personne qu'on plaçait à un endroit pour pratiquer la médecine était compétente pour le faire. Et je pense que c'est tout à fait justifié de se rendre à la demande des médecins qui sont, avouons-le, les mieux placés pour nous dire comment... les qualifications pour pratiquer la médecine.

Par ailleurs, un amendement aussi pour les centres jeunesse, je dois avouer que nous avons discuté de la chose en commission. J'avais insisté auprès du ministre pour qu'on regarde ça d'une façon particulière. Je n'avais pas le contour précis de la façon dont on pouvait le faire, mais il me semblait que, pour nos problèmes particuliers que nous avons au Québec à l'égard des jeunes, du nombre de cas qui se présentent, notamment — et je termine — juste par l'exemple final qui s'appelle le taux de suicide, qui vient en bout de ligne de l'ensemble des autres problématiques mais pour lequel nous sommes, au Québec, la région occidentale tout au moins, qui connaît le pire portrait en termes de suicides chez les jeunes, c'est rendu même chez les 9-12 ans, c'est catastrophique. Alors, je suis heureux de voir la modification. Nous n'y étions pas, mais je dois vous avouer que nous avons un amendement là-dessus, vous le saviez. Mais je suis très heureux que le projet de loi recoupe cette réalité-là pour les jeunes.

Je ne dirai donc à ce stade-ci, pour les amendements que vous avez apportés, que de bonnes choses. Je ne peux que noter — et nous en parlerons pour la suite des choses — qu'il manque toujours, dans le 142, l'obligation du gouvernement à lui aussi fournir une prestation. Il n'y a pas que le médecin qui a un privilège, il y a les établissements et le gouvernement qui doivent fournir le cadre de pratique pour que ce privilège puisse être exercé correctement pour répondre aux besoins. Ça veut dire des salles d'opération qui sont ouvertes, ça veut dire des plateaux diagnostiques qui sont disponibles, ça veut dire du personnel qui permet à ces médecins qui ont un privilège de l'exercer. Et ça, cette notion-là où le gouvernement prend une responsabilité est absente du projet de loi. Je tiens à noter au ministre que, dans le projet de loi n° 113 que nous avons déjà sous étude, il y a une disposition qui commit le gouvernement sur la sécurité des gestes, peut-être pas assez loin mais il y a une porte qui ouverte là.

Je soumets à la réflexion du ministre peut-être de s'inspirer d'un geste qu'il y a dans le 113 pour que le gouvernement dise aux partenaires que, lui aussi, il a un rôle à jouer, le gouvernement, dans la prestation des services. Alors, au fil du temps, on verra à retoucher à cette question-là dont on débattait quand on a terminé nos travaux hier. À ce stade-ci, je note que le gouvernement change sa position, revient à une position qui est plus conforme à ce qui avait été négocié avec la FMOQ, à un respect de la parole donnée. Et, quand ce n'est pas le cas, on le conteste, quand c'est le cas, on le salue.

Amendements déposés

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, merci, M. le député de Châteauguay. Les amendements sont donc déposés et reçus par chacun des membres de la commission.

Étude détaillée

Loi sur les services de santé et les services sociaux

Prestation des services de santé et des services sociaux

Les établissements

Organisation des établissements (suite)

Nous allons donc poursuivre nos travaux. Est-ce que nous poursuivons avec le 3.2?

M. Fournier: Oui. Oui, oui.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, il y a une proposition d'amendement, 3.2...

M. Fournier: Oui.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): ...à ce qu'on m'a signifié tout à l'heure, Mme la secrétaire.

M. Fournier: Oui, Mme la Présidente, juste avant de passer à l'article 4, c'est le dernier amendement que j'ai à l'égard de la section entre 3 et 4, si je peux m'exprimer ainsi. L'article 3.2 dit ceci, que:

3.3. L'article 242 de cette loi est modifié par l'insertion, après le deuxième alinéa, du suivant — et je cite ce qui donc... l'insertion: «Dans le cas où l'établissement a conclu une entente de service en vertu de l'article 108, la résolution doit indiquer les obligations qui en découlent pour le médecin, conformément à l'article 109.»

Il s'agit des cas où, par le privilège du médecin dans un établissement, ce privilège-là s'étend à l'ensemble des obligations de l'établissement, donc des ententes de services qui pourraient être à plus d'un niveau. Lorsque le médecin est déjà dans la boîte, si on veut, lorsque l'entente de services est conclue, il a participé ni plus ni moins à ce que cette entente de services intervienne. Il est au courant par le fait de sa présence dans l'établissement. Mais il arrive que les médecins se présentent après que l'entente de service ait été conclue, et, à cet égard-là, ce que nous souhaitons indiquer ici, c'est que soit dénoncée au médecin l'étendue des responsabilités qui sont inhérentes à son privilège. Il doit donc être au courant de l'ensemble des lieux, notamment, où il doit être au travail.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Sur l'amendement proposé par le député de Châteauguay, est-ce que...

M. Legault: Peut-être, Mme la Présidente, vous pouvez nous donner quelques minutes pour discuter avec les juristes.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Oui, oui, oui. Il n'y a pas de problème. Je suspends quelques instants à peine.

(Suspension de la séance à 12 h 16)

(Reprise à 12 h 17)

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, nous allons donc poursuivre les travaux. Avant de céder la parole au ministre, je vous rappelle que l'article, en fait, ce n'est pas l'article 3.2, l'amendement qui a été proposé, c'est donc un amendement qui redevient 3.1, puisque, hier, l'amendement proposé de 3.1 a été rejeté par la commission. Ceci étant dit, ça devient donc l'amendement 3.1, et j'en ai corrigé la forme, tel que le prescrit le règlement, c'est la possibilité pour la présidence de le faire.

Alors, M. le ministre, sur l'amendement proposé.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, je souhaiterais peut-être que le député de Châteauguay nous explique l'objectif visé par cette proposition à 3.2 parce que j'ai consulté les juristes, et on ne semble pas comprendre l'objectif visé.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Il s'agit incidemment d'une demande de modification qui a été demandée par la FMOQ dans leur mémoire, et la représentation qui est faite c'est que, lorsque vous avez le privilège, il y a l'entente de services entre deux établissements qui est faite. Là, je ne parle pas des médecins qui sont déjà en place lorsque l'entente intervient, les médecins qui s'ajoutent, qui arrivent à l'hôpital une fois que l'entente de services est faite. Lorsqu'on lui octroie son privilège, que lui soit dénoncée l'amplitude de ses responsabilités avec son privilège, qu'on lui dise: Nous, on a des ententes de services qui nous lient à un ou deux ou trois autres hôpitaux, et, quand on a un privilège chez nous, ton privilège, ta responsabilité découlant du privilège, c'était à ces hôpitaux-là. Dans les ententes de services, c'est ce qui est inclus, sauf que, le médecin, quand il arrive, il n'est pas au courant. C'est de le mettre au courant, lors de l'octroi du privilège, de l'étendue de ses responsabilités.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le ministre.

M. Legault: Je ne sais pas. On a déposé tantôt un amendement qui venait justement enlever dans le projet de loi les références aux obligations du médecin parce que, justement, ces obligations sont contenues justement dans les ententes de privilèges qui sont négociées, discutées entre les établissements et les médecins. Donc, je ne sais pas, j'essaie de comprendre pourquoi on voudrait préciser davantage les obligations des médecins, alors que les représentations qu'on a eues, nous autres, sont plutôt à l'effet de dire: C'est déjà inclus dans les privilèges?

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Vu qu'on n'a pas encore discuté de vos amendements, on les a passés très rapidement, vous comprendrez que je ne sais pas si vous avez décidé

de faire d'autres modifications, auquel cas, je suspendrais celle-ci. On se rendra à la vôtre au moment approprié, puis on y reviendra si ça n'a pas réglé le problème, là.

● (12 h 20) ●

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, je comprends donc que l'amendement...

M. Legault: D'accord.

M. Fournier: Mais c'est juste pour voir quel est l'article, l'amendement?

M. Legault: À l'article 5.

(Consultation)

M. Legault: ...suspendre.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Non, bien, j'attends, là. Les travaux ne sont pas suspendus. Je peux suspendre les travaux pour quelques instants encore.

(Suspension de la séance à 12 h 22)

(Reprise à 12 h 24)

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, la commission va donc reprendre. Je comprends donc que nous serions à suspendre... nous suspendrions pour l'instant l'étude de l'article 3.1...

Une voix: De l'amendement.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): De l'amendement, c'est-à-dire, excusez, de l'amendement 3.1 qui vient de nous être soumis par le député de Châteauguay. Alors, nous allons donc suspendre cet amendement et nous allons passer, donc, à l'article 4.

À l'article 4, M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, il s'agit tout simplement d'une modification de nature corrective qui vise à éliminer une antinomie dans le libellé. On disait: «approuvé par la régie régionale que cette dernière». On modifie l'article pour seulement dire «que la régie régionale». Donc, dans le texte original, on disait: L'établissement... Je le lis tout: «La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination doit également indiquer que la nomination du médecin est conforme au plan des effectifs médicaux de l'établissement, approuvée par la régie régionale que cette dernière a approuvée.» On disait deux fois le mot «approuvée». Donc, on enlève un des mots «approuvée». Donc, c'est une correction.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Ça va, M. le ministre. Est-ce qu'il y a des questions, commentaires sur cet article? M. le député de Châteauguay, est-ce que ça va?

M. Fournier: Moi, oui.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Ça va? Alors, l'article 4 est donc adopté? Adopté.

L'article 5, mais là évidemment nous avons un amendement qui a été proposé.

M. Legault: Oui. En 5, nous avons un amendement, Mme la Présidente. Donc, dans la liste des amendements qui ont été déposés tantôt, il y en avait un sur l'article 5 où on retire l'engagement du médecin à respecter les obligations rattachées aux privilèges qui lui sont accordés.

Comme je l'expliquais tantôt, il est prévu, quand le médecin négocie et signe ces privilèges avec un établissement, que les obligations à respecter les règlements de l'établissement sont déjà dans ce privilège. Donc, les représentants des fédérations de médecins souhaitent qu'on ne vienne pas répéter quelque chose qui est déjà présent dans les privilèges.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, sur l'amendement, M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Aux deux choses. Le lisant comme il faut, l'amendement qui est déposé, je comprends mieux des interrogations du ministre. Je pensais qu'on modifiait le 1^o et pas le 2^o, mais là je viens de voir l'étendue de l'amendement que le ministre apporte. Et je tiens à vous annoncer que je vais retirer l'amendement 3.1 à la lecture de l'amendement du ministre. On n'a pas besoin de le suspendre. Et vous comprendrez le sens de mon intervention quand je dis que je retire.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, vous comprenez donc qu'on va disposer de l'amendement et de l'article 5 avant de pouvoir en arriver à retirer l'autre article.

M. Fournier: Je suis tout simplement un peu inquiet de l'harmonie qui semble régner en ce moment.

Des voix: Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): C'est Noël, M. le député de Châteauguay. Ça doit être ça, l'atmosphère de Noël. Alors, l'amendement à l'article 5 est-il adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Adopté. L'article 5, tel qu'amendé, est-il adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Ça va, M. le député de Châteauguay? Alors, le tout étant adopté, je comprends, M. le député de Châteauguay, que nous en sommes à l'étape de retirer l'amendement que vous avez proposé, l'amendement 3.1.

M. Fournier: Je le retire.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, l'amendement 3.1 est retiré.

Coordination, surveillance et réglementation des services de santé et des services sociaux

Les institutions régionales

Les régies régionales de la santé et des services sociaux

Nous allons donc poursuivre avec l'article 6. Il y a aussi un amendement. M. le ministre, sur l'amendement.

M. Legault: Oui, Mme la Présidente, il y a effectivement un amendement à l'article 6, mais qui est un amendement de concordance suite au retrait du département régional de médecine spécialisée, donc du DRMS. Il faut amender, donc, l'article 6.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, sur l'amendement, M. le député de Châteauguay, ça va?

M. Fournier: Pas de commentaires.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): L'amendement est donc adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Adopté. L'article 6, tel qu'amendé, est-ce qu'il y a des commentaires, des...

M. Legault: Bien, c'est tout simplement un article de concordance qui est rendu nécessaire initialement suite à l'abolition de la commission médicale régionale. Donc, l'amendement remplace l'article 6. Donc, il n'y a plus d'article original.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Ça va. Alors, l'article 6 est donc adopté tel qu'amendé.

L'article 7. Il y a aussi un amendement, M. le ministre.

M. Legault: Oui. À l'article 7, on supprime cet article suite au retrait du DRMS.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, des questions, commentaires sur cet amendement?

M. Fournier: Non, pas de commentaires.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): L'article 7 est donc supprimé. L'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): L'article 7 est supprimé.

M. Legault: L'article 8, il n'y a pas d'amendement, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): À l'article 8, je ne l'avais pas encore appelé, M. le ministre. Alors là je vais l'appeler. Sur l'article 8, M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, cet article vient élargir à tout médecin omnipraticien l'application de l'entente relative aux activités médicales particulières.

On se rappellera, Mme la Présidente, que jusqu'à présent les activités médicales particulières étaient limitées aux jeunes médecins de moins de 10 ans de pratique, aux médecins qui sont en clinique privée. Là, on vient étendre ces activités médicales particulières à tous les médecins omnipraticiens.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, M. le député de Châteauguay, sur l'article 8.

• (12 h 30) •

M. Fournier: Je ne m'étendrai pas longtemps. Simplement pour rappeler au ministre combien je suis heureux que cet article soit là. Il correspond au positionnement que nous avons pris avant le projet de loi n° 114. Je ne reviendrai pas, dû au climat d'harmonie qui règne, je ne viendrai pas l'envenimer en traitant d'autres sujets.

Simplement que de dire que je pense que c'est un des pas, ce n'est pas le seul, mais c'est un des pas qui permettent de mieux arrimer la pratique aux besoins prioritaires de la population. Et que nous puissions tous ensemble poser un geste qui réponde un peu mieux en tout cas aux besoins de la population. Et je tiens à souligner que les médecins font leur part là-dedans. Ce n'était pas une évidence. Je me souviens, moi, quand j'ai pris position, ce n'était pas sur la place publique, puis j'ai dit: Ah, je vais en manger toute une. Et le ministre s'en souviendra que, avant qu'il fasse le pas aussi, il se disait: Comment je peux avancer là-dedans? Puis là, finalement, les médecins ont dit: Nous aussi, on a une responsabilité. C'est d'ailleurs pour ça que je souligne souvent qu'il y a la responsabilité de beaucoup de monde puis du gouvernement aussi. Et je profite ici de l'occasion pour dire que c'est un déblocage pour les médecins, ils font quelque chose, hein. Il y a une responsabilité qu'ils ont puis ils l'ont assumée. Alors, peut-être passer le signal à ces médecins que ce sont des partenaires et pas des adversaires.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Mme la députée de Berthier... de Joliette, pardon.

Mme Lespérance: O.K. Je voudrais juste souligner que, moi, je vais adopter sur division non pas parce que je ne suis pas d'accord avec le principe, mais c'est parce que je trouve illogique qu'on n'ait pas tenu compte des propositions de mettre un CMDP régional, et que ces gens-là soient vraiment responsables des actes faits dans une région au niveau de tout ce qui est d'activité médicale dans la région. Donc, là, on se ramasse à voter, où tous ces professionnels-là vont être dirigés par une régie administrative qui n'est pas nécessairement des médecins, un corps de médecins ou un corps de... ou des gens professionnels. Donc, ça n'entre pas avec notre philosophie, la philosophie pour laquelle on pense que, régionalement, les gens, on n'a pas besoin de les diviser pour mieux régner. Avec un CMDP régional, c'est eux autres qui seraient responsables de faire l'assignation de leurs médecins en fonction des besoins réels de la région.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, je comprends l'intervention de la députée de Joliette. Je pense que c'est conséquent avec la position de l'Action démocratique du Québec qui veut abolir les régies régionales. Donc, étant donné que l'ADQ propose d'abolir les régies régionales, elle, elle propose de créer une nouvelle structure, donc un CMDP régional pour pouvoir faire le travail, en partie, de la régie régionale. Donc, je pense que c'est conséquent avec la position de l'ADQ. Mais, comme vous le savez, le gouvernement du Parti québécois est pour le maintien des régies régionales, donc on ne voit pas pourquoi on ajouterait une structure d'un CMDP régional.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, je comprends donc que l'article est adopté sur division? Adopté sur division.

Article 9, il y a un amendement. Alors, M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, à l'article 9, on apporte des précisions concernant la nomenclature des activités médicales particulières qui sont prévues à l'article 361 de la Loi sur les services de santé et services sociaux, à savoir... D'abord, les services médicaux en obstétrique seront ceux fournis en établissement, donc on voulait préciser que ce sont les services en établissement et non pas en clinique privée.

Deuxièmement, on ajoute une précision à l'effet que la dispensation de soins auprès de clientèles vulnérables ne sera pas limitée aux seuls CLSC, mais pourra se retrouver en tout centre exploité par un établissement incluant, par exemple, un centre jeunesse.

Et, troisièmement, on ajoute une précision à l'effet que les services dispensés en CHSLD seront ceux impliquant de la garde en disponibilité et que ces derniers seront également ceux retenus en centre de réadaptation et dans le cadre d'un programme de soutien à domicile d'un CLSC.

Donc, Mme la Présidente, ces modifications sont introduites à la demande de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, de l'Association des CLSC et de l'Association des centres jeunesse du Québec.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Sur l'amendement, est-ce qu'il y a des questions?

M. Legault: Et du député de Châteauguay.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: C'est à mon tour de faire un x sur le calendrier, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, pas d'autres commentaires. Donc, je comprends que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Mme Lespérance: Sur division.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Sur division?

Mme Lespérance: Oui.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Sur division. Alors, l'article 9, tel qu'amendé, est-il adopté?

Des voix: Adopté.

Mme Lespérance: Sur division.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Adopté sur division.

Article 10. Alors, à l'article 10, il y a aussi un amendement. M. le ministre, sur l'amendement d'abord.

M. Legault: Oui. D'abord, sur l'amendement. C'est tout simplement, là, un amendement de concordance suite au retrait du DRMS.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, des questions, commentaires sur l'amendement.

M. Fournier: Sur l'amendement du ministre? Non, pas sur l'amendement du ministre. Je vais en avoir sur l'article 10, mais pas sur l'amendement.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): D'accord. L'amendement est-il adopté?

Mme Lespérance: Sur division.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Article 10 tel qu'amendé. Alors, M. le ministre.

M. Legault: Oui. M. le Président, le nouvel article 361.1 vient prévoir que tout médecin spécialiste qui n'exerce pas en centre hospitalier et dont la spécialité est visée dans une entente relative aux activités médicales particulières devient soumis à cette entente. Quant au nouvel article 361.2, il précise qu'une entente concernant les activités médicales particulières peut prévoir des modulations relatives à la nature des activités... au nombre de participations des médecins selon le nombre d'années de pratique de ces derniers.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, M. le député de Châteauguay, sur l'article 10 tel qu'amendé.

M. Fournier: Oui. Ma question, comme je le disais tantôt, c'est une question sur cet article-là. Sur les derniers mots qu'il vient de prononcer d'ailleurs, il y a eu des représentations qui avaient été faites pour les résidents qui disaient que: Pourquoi on réintégrait une notion de discrimination selon le nombre d'années dans la pratique en disant que la modulation allait être liée au nombre d'années de pratique. Ce qui était soulevé, c'est, derrière la raison, j'imagine, le fondement d'une disposition qui dit que la modulation se fait sur le

nombre d'années de pratique, j'imagine que c'est parce qu'après un certain temps on a spécialisé sa pratique, ce qui veut dire qu'on a élagué certaines habilités à en faire d'autres. Les omnis, ils font omni, ils font tous les actes. Avec le temps, ils finissent pas élaguer une capacité à poser certains gestes. De la même façon qu'avec le temps on a peut-être moins de résistance physique à faire un certain nombre d'heures de réponses et de demandes.

Donc, ce qu'ils disaient, c'est que, eux, considéraient que la modulation devait se faire plus en tenant compte de la compétence et la capacité physique. Autrement dit, ils se mettaient plus... la modulation ne se faisait pas en regardant les souliers du médecin ou de la Fédération qui dit: On va regarder en fonction du nombre d'années qu'ils ont travaillé, mais en fonction du patient. Le patient, lui, il veut avoir un médecin devant lui, donc d'où les AMP pour essayer de les amener là où en a besoin, mais un médecin qui est compétent. Ça ne donnera pas grand-chose d'avoir un médecin qui, un, n'a pas la compétence ou, deux, n'a pas la capacité physique de le faire.

Alors, voyez-vous, moi, je trouve que la disposition qui est là nous ramène à un critère qui peut-être signifie-t-il la compétence et la capacité physique, mais qui le présente plus sous une forme de discrimination selon l'âge, en tout cas, tout au moins, selon le temps passé à travailler. Je ne sais pas comment le ministre réagit à ça, parce qu'il y a d'autres dispositions dans le projet de loi où, justement, on vise à éliminer les discriminations sur l'âge ou l'ancienneté, là.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, M. le ministre.

M. Fournier: À part de savoir qu'on manque un party, là.

M. Legault: Bien oui! Oui. Mme la Présidente, bon, le député de Châteauguay parlait tantôt de l'importance de traiter avec nos partenaires d'une façon ouverte. C'est un peu ce qu'on a fait avec les représentants de la FMOQ. Effectivement, lorsqu'on a démarré les discussions avec la FMOQ, on avait souhaité étendre les 12 heures d'AMP par semaine à tous les médecins omnipraticiens. Le compromis, qui a été proposé par la FMOQ, c'est de dire: Plutôt que d'avoir des AMP de 12 heures par semaine seulement pour les médecins de moins de 10 ans comme on a actuellement, c'est d'arriver avec un compromis où on dirait: Les médecins qui ont entre zéro et 15 ans de pratique vont devoir faire 12 heures d'AMP par semaine, les médecins qui ont entre 15 ans et 20 ans d'ancienneté seraient requis de faire six heures d'AMP par semaine et les médecins qui ont 20 ans et plus, ce serait selon les besoins identifiés dans la région.

C'est un compromis effectivement qui est demandé par la FMOQ pour reconnaître que peut-être que les médecins, par exemple, qui ont plus de 20 ans de pratique, qui ont déjà beaucoup contribué aux priorités puis peut-être au travail plus difficile dans les urgences, qu'on reconnaisse peut-être que leur contribution soit un peu moins grande.

● (12 h 40) ●

C'est certain que c'est un compromis, c'est un compromis pour s'entendre sur une entente qui sera approuvée par les deux parties, incluant la FMOQ. Je pense c'est important qu'on s'entende justement avec la FMOQ plutôt que d'imposer des conditions. Je pense que, comme le disait le député de Châteauguay, ce sont des partenaires. Et, si on veut les traiter comme partenaires, bien, je pense que parfois il faut faire des compromis, d'autant plus que l'exercice qu'on a fait de planification des besoins à l'intérieur du Québec, on pense qu'avec l'augmentation des AMP qui sera conséquente au fait que maintenant, au lieu d'être 12 heures pour moins de 10 ans, c'est 12 heures pour moins de 15 ans, six heures pour 15 ans à 20 ans et au besoin pour les plus de 20 ans, on pense que ça va être suffisant pour combler les besoins. Donc, pourquoi en demander plus que ce qu'on en a besoin?

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Est-ce que vous avez d'autres questions? M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Oui, une courte remarque. Je n'en fais pas un amendement parce que j'avais compris qu'il y avait effectivement un élément de compromis là-dedans, puis ce que le ministre vient de dire verbalise l'état de ma pensée depuis le début. C'est exactement comme ça que l'opération devrait être faite.

Je soumetts néanmoins au ministre... Parce que la conclusion de cette entente-là, là... 142, dans le fond, c'est un cadre pour qu'il y ait une entente bientôt. C'est un réceptacle ou un soutien législatif à une entente qu'il y aura bientôt. Que les représentations se soient faites néanmoins, on comprend. Une des logiques est celle que le ministre soumet, c'est-à-dire que c'est un compromis de négociation, point.

J'aimerais que les parties — puis je pense qu'on ne peut pas être à des millions d'années-lumière de ça — que les parties conviennent que, s'il y a lieu de faire ce genre de distinction, c'est en fonction de la compétence. Quand on est après 20 ans, par exemple, de pratique, ce n'est pas juste nécessairement parce qu'ils ont beaucoup travaillé. C'est parce qu'après 20 ans, lorsqu'on est en train de moduler le niveau de participation, bien, on tient compte peut-être d'une capacité physique.

Faire de l'urgence, je ne sais pas, ça doit être assez important. Même chose pour la capacité physique ou les compétences, que ce soit ça qui soit un peu le moteur parce que sinon ça devient une clause littéralement simplement de discrimination selon l'âge. Elle peut être justifiée parfois quand on met en relief le fait que les omnis, après un bout de temps, 15 ans de pratique, finissent par avoir une pratique qui est moins omni qu'elle était au début.

Elle se spécialise avec le temps, c'est-à-dire qu'on finit par dire: C'est là-dedans que je pratique. C'est comme ça que je le fais, je ne fais pas tout. Donc, en faisant une certaine spécialisation de leur omnipratique, ils deviennent à élaguer des compétences pour d'autres. Alors, les gens, oui, ont décidé de la nature des activités. Il faut tenir compte du temps qu'ils ont passé à travailler là. Vu sous cet angle-là, il me semble qu'elle a une justification. Vu sous l'autre angle, simplement

une consécration législative d'une discrimination selon l'âge.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le ministre.

M. Legault: Bien je pense qu'il faut être prudent quand on parle de la compétence des médecins. Je ne pense pas qu'on puisse affirmer que les médecins, par exemple, qui ont plus de 20 ans de pratique soient moins compétents. Je pense qu'il faut être prudent.

C'est pour ça qu'on a vraiment modulé selon le nombre d'années de pratique, et c'est ce qui était la demande de la FMOQ.

M. Fournier: Pour préciser, je tiens à noter qu'après 20 ans il peut y avoir une capacité physique à poser certains actes ou certains gestes, par exemple, aller à l'urgence de nuit quand ça fait un bon bout de temps qu'on pratique, qu'on est plus vieux, donc forcément.

Ça a déjà été soumis, je me souviens. Dans certaines régions, ça a été soulevé. Et la compétence que je souligne ici, c'est celle d'ailleurs que les médecins résidents soulevaient. C'est la compétence qui est liée à l'expérience des années, c'est-à-dire que les gens deviennent encore plus, les médecins deviennent encore plus compétents dans un certain champ de leur omnipratique. Et, comme ils n'ont plus pratiqué certains autres champs, ils ont une capacité de poser ces actes-là qui est peut-être moindre.

Et je ne mets pas en doute la compétence des médecins. Je fais juste noter qu'avec le temps il y en a qui ont développé une plus grande compétence dans certains domaines de leur omnipratique et d'autres, un peu moins parce qu'ils ne l'ont pas fait depuis longtemps. Quelqu'un qui a 15 ans de pratique qui est visé, qui est visé par l'entente qui va être signée mais qui n'est jamais allé à l'urgence depuis, ce n'est pas pareil. Ça a changé puis il y a un niveau de stress. D'ailleurs, les médecins le disaient. Ça les stressait d'être obligés d'aller à l'urgence si ça faisait un bout de temps qu'ils n'étaient pas allés, là.

Au début de la 114, les gens ne savaient pas trop si c'était dans les trois dernières années qu'ils avaient facturé ou pas. Il y avait des gens qui disaient: Mais ça fait 10 ans que je ne suis pas allé là, moi. Ils vont-ils me forcer à aller là? Donc, ce que je tiens à souligner, c'est l'importance de voir qu'il y a une valeur autre que simplement la discrimination selon l'âge.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, l'article 10, tel qu'amendé, est-il adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Article 11. À l'article 11, il y a aussi un amendement, M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, l'amendement qui est apporté à l'article 11 vient préciser qu'en ce qui concerne la révision en cas de pénurie grave d'effectifs médicaux de l'engagement de certains médecins

d'effectuer certaines activités médicales particulières, la régie régionale ne puisse procéder qu'après consultation du département régional de médecine générale.

Donc, ce qu'on souhaite, effectivement, là, cette mesure à 60 jours d'avis était interprétée par certains médecins comme pouvant être abusive, étant donné qu'à 60 jours d'avis on pouvait demander à un médecin de modifier ses activités médicales particulières. Ce n'était pas le but visé, là, on a essayé dans l'article, initialement, de référer à une situation exceptionnelle. Cependant, pour être plus précis et pour aussi laisser la chance aux médecins de pouvoir être représentés dans les discussions où il y aurait nécessité de modifier à 60 jours d'avis les activités médicales particulières, on propose donc cet amendement, qu'il y ait obligation de consulter le DRMG.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le député de Châteauguay, sur l'amendement?

M. Fournier: Oui, bien, de la même façon que nous avons soulevé que cet article-là se trouvait à être encore plus restrictif que la loi n° 114 dans la mesure où il empêchait ou prohibait au médecin de même faire une représentation à la capacité qu'il avait d'aller pratiquer là où on l'expédiait, l'amendement vient donc refléter qu'il y a une participation du médecin, et, à cet égard-là, c'est un amendement qui nous satisfait. Nous en avons un équivalent, alors on ne le présente pas évidemment.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, l'amendement est donc adopté?

Une voix: Adopté.

Une voix: Sur division.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Sur division. Alors, l'article 11 tel qu'amendé?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Est-ce qu'il y a des questions, commentaires? Oui, M. le ministre.

M. Legault: Bien, peut-être un commentaire. Ça vient permettre, justement, à la régie régionale, afin d'assurer la disponibilité des services médicaux d'urgence, sur préavis de 60 jours, de réviser l'engagement d'un médecin à l'égard de ses activités médicales particulières. Donc, maintenant, avec l'amendement, ce sera possible de le faire, mais après consultation du DRMG.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, l'article 11, tel qu'amendé, est donc adopté sur division.

Article 12. À l'article 12, il n'y a pas d'amendement. Donc, sur l'article 12.

M. Legault: Oui. L'article 12, Mme la Présidente, prévoit que les règles d'adhésion à une entente sur les activités médicales particulières, les AMP, pour les médecins omnipraticiens s'appliqueront aussi aux

médecins spécialistes désireux d'adhérer à une telle entente.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Questions, commentaires? Il n'y en a pas. L'article 12 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Adopté.

Une voix: Sur division.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Sur division. Article 13. Alors, il y a un amendement, M. le ministre.

M. Legault: Mme la Présidente, compte tenu de l'abolition proposé du DRMS, ce qui est proposé, c'est de conserver la structure actuelle, c'est-à-dire la commission médicale régionale. Donc, étant donné que l'article initial proposait l'abolition de la commission médicale régionale, ce qu'on vient... ici, c'est de supprimer cet article 13.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, sur l'article 13, M. le député de Châteauguay... l'amendement, pardon.

M. Fournier: Pas de commentaires.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): L'amendement est donc adopté?

Une voix: Adopté.

Une voix: Sur division.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Sur division. L'article 13 est donc supprimé.

Article 14. Alors, à l'article 14, il y a un amendement, M. le ministre.

M. Legault: Oui. D'abord, l'amendement est requis à la suite de l'abrogation de l'article 369 proposé par l'article 13 du projet de loi, lequel prévoyait déjà le droit pour la régie régionale de requérir de tels renseignements. Or, Mme la Présidente, suite à des échanges qu'on a eus au cours des derniers jours avec la Commission d'accès à l'information, cette disposition vise à assurer expressément l'assise légale du ministre d'obtenir des renseignements, aux fins des articles 377, 380 et 417 de la Loi sur la santé et les services sociaux.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le député de Châteauguay, sur l'amendement?

M. Fournier: Pas de commentaires.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, l'amendement est donc adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Adopté. L'article 14 tel qu'amendé. Alors, M. le ministre.

M. Legault: Oui. L'article 14, donc, vient prévoir que les plans régionaux d'effectifs médicaux, les PREM, comporteront une partie sur les effectifs médicaux en omnipratique et une partie sur les effectifs médicaux en spécialité. Et ces parties devront préciser à l'égard des médecins qui oeuvrent en établissement leur statut, leur volume d'activités, à l'égard des médecins en cabinet privé, leurs lieux d'exercice dans la région, et ces plans d'effectifs médicaux pourront être élaborés en y précisant par territoire et sous-territoire les effectifs médicaux existants et attendus tant en établissement qu'en cabinet privé.

Donc, je pense que c'est un article très important, où on va maintenant pouvoir mieux planifier les effectifs qui sont requis dans chacune des régions mais davantage, Mme la Présidente, dans chacun des sous-territoires.

● (12 h 50) ●

Je vous donne des exemples qu'on peut vivre en Montérégie, dans la région de Lanaudière. Il y a des sous-régions qui parfois sont moins bien munies de médecins, même si le portrait global de la région peut sembler... Chaudière-Appalaches aussi, Mme la Présidente. Donc, même si le portrait global de la région peut sembler positif, il faut aller plus loin et parler des sous-territoires. Donc, je pense que c'est un acquis important, et c'est un acquis important aussi parce qu'on ajoute les cabinets privés d'omnipraticiens, donc, ce qui n'était pas le cas jusqu'à présent. Donc, je pense que ça nous permet d'avoir une bien meilleure répartition des médecins en fonction des besoins des régions et même des sous-régions.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le député de Châteauguay, ça va? Alors, oui, Mme la députée de Joliette.

Mme Lespérance: Moi, ce que j'ai comme commentaire, c'est que, bien que je comprends l'objectif visé, ça va être un mécanisme qui va être beaucoup trop lourd et beaucoup trop difficile à gérer, surtout que les PREM vont devoir établir le statut et le volume, parce que vous n'avez pas modifié, quand même, votre notion de volume à l'intérieur des amendements. Je pense que ça va être ingérable, puis on n'est pas capable d'adhérer, de la façon dont c'est indiqué, à une solution comme ça.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le ministre.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, je peux comprendre la position de la députée de Joliette, compte tenu de la proposition de l'ADQ d'abolir les régies régionales. C'est vrai que, sans régies régionales, c'est difficile de faire cette planification. Mais je considère que c'est possible de le faire et c'est important de le faire et puis je pense que la députée de Joliette peut comprendre qu'il y a toute une différence dans Lanaudière entre le sud de Lanaudière et le nord de Lanaudière. Actuellement, il y a des besoins importants qui ne sont

pas comblés dans certaines parties nord de Lanaudière, et je pense que, si on veut bien desservir toute la population de façon équitable, il faut être capable de travailler par sous-territoires, et je pense que la régie régionale, par exemple, de Lanaudière est parfaitement en mesure d'établir les besoins par sous-territoires.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Mme la députée de Joliette, ça va?

Mme Lespérance: C'est une position qui est en parallèle. Donc, ça ne demande pas de commentaire additionnel puisque, de toute façon, je n'arriverai jamais à faire changer d'idée M. le ministre, puis il n'arrivera pas à me faire changer d'idée par rapport à...

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, je comprends donc que l'article 14 tel...

Une voix: ...

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): 14, tel qu'amendé... Excusez, vous m'avez fait un peu peur. Alors, l'article 14, tel qu'amendé, est donc adopté sur division.

Mme Lespérance: Sur division.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Article 15. À l'article 15, M. le ministre, il y a des amendements.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, il s'agit tout simplement d'un article de concordance suite aux modifications qui ont été proposées à l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie par l'article 25 du projet de loi.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, ça va? Questions, commentaires sur l'article 15? L'article 15 est donc adopté?

Mme Lespérance: Sur division.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Sur division. Article 16.

M. Legault: Oui. L'article 16, c'est aussi un article de concordance suite à la modification apportée à l'article 377 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux par l'article 14 du projet de loi.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Ça va? Questions, commentaires sur l'article 16? L'article 16 est donc adopté?

Mme Lespérance: Sur division.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Sur division? Adopté sur division. Article 17. Il y a un amendement.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, il y a un amendement où on propose de supprimer l'article 17.

C'est un amendement de concordance suite au retrait du DRMS.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, sur l'amendement, M. le député de Châteauguay, est-ce que ça va? Alors, l'amendement apporté à l'article 17 est donc adopté? Adopté. L'article 17, tel qu'on vient de l'amender, est donc supprimé? Supprimé.

Article 18.

M. Legault: L'article 18, Mme la Présidente, c'est la même chose, c'est un amendement de concordance où on supprime l'article 18 suite au retrait du DRMS.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Questions, commentaires sur l'amendement? Ça va. Alors, l'amendement apporté à l'article 18 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Adopté. L'article 18 est donc supprimé.

Article 19.

M. Legault: Oui. L'article 19, étant donné qu'on a déjà un DRMG, donc en médecine générale, on vient lui attribuer de nouvelles responsabilités par territoire et sous-territoire concernant le plan régional d'organisation des services médicaux, en précisant les services existants attendus en termes d'accessibilité et de prise en charge des diverses clientèles.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le député de Châteauguay, question ou commentaire sur l'article 19?

M. Fournier: Non. J'en avais, mais je n'en ai plus.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, l'article 19 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Des voix: Sur division.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Adopté sur division. Article 20. Évidemment, là, on a un amendement.

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, il y a un amendement pour supprimer l'article 20 du projet de loi, étant donné le retrait du DRMS.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Est-ce que ça va? Sur l'amendement, est-ce qu'il y a des questions?

M. Fournier: Non, non, je n'ai pas de question sur l'amendement.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): C'est bien. Alors...

M. Fournier: C'est juste que je fais... je saute vite, après ça, dans les pages. On vient de faire du chemin, là, en supprimant l'article 20.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): L'amendement à l'article 20 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Adopté. L'article 20, tel qu'amendé, est donc supprimé. Supprimé.

M. Legault: Mme la Présidente, l'article 21, c'est la même chose, on supprime l'article 21 étant donné... Oui?

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le député de Châteauguay.

Le ministre

Fonctions ministérielles

M. Fournier: Si je peux me permettre, j'aurais un amendement à l'article 20.1, là, je ne sais plus qu'est-ce que ça fait comme article évidemment, parce que ça fait des modifications.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Ça doit être 20.1 parce qu'on devra sûrement renuméroter le projet de loi à la fin de...

M. Fournier: Oui. La modification sera la suivante:

Le projet de loi n° 142 est modifié par l'insertion, après l'article 20, du suivant:

20.1. L'article 431 de cette même loi est modifié par l'ajout, à la fin, du paragraphe suivant:

«10° il prend les mesures propres à assurer que les établissements puissent respecter les engagements pris en vertu du deuxième alinéa de l'article 242.»

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Est-ce qu'on peut avoir copie du document?

M. Fournier: Excusez-moi, je n'ai pas la bonne version. Le 10°... parce qu'on a perdu l'amendement hier. Mais, on va peut-être gagner celui-là. Donc, le 10° serait:

«10° il prend les mesures propres — c'est toujours pour expliquer, c'est les responsabilités du ministre, là — à assurer que les établissements puissent respecter les privilèges accordés.»

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, on peut avoir copie de...

M. Fournier: Oui. Je vais essayer de... je vous le donne ici.

(Consultation)

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Alors, M. le député de Châteauguay, sur votre amendement, si vous pouvez me donner...

M. Fournier: Oui. En fait, si on voulait... je ne l'ai pas avec moi, le projet de loi, mais le ministre le connaît, le projet de loi n° 113. C'est ce que je disais un peu plus tôt, il va trouver une espèce d'effet miroir avec le 113. Dans le 113, le dernier article, et j'insiste dans 113 pour qu'on le mette un peu plus loin. Et quand j'insiste pour aller un peu plus loin, c'est du type de l'amendement que j'avais fait à 3.1, là, qui a été battu. Mais, néanmoins, il y a une clause dans 113, un article qui dit que le ministère, le ministre prend la responsabilité de s'assurer que les actes qui vont être posés vont être des actes sécuritaires, dans un cadre sécuritaire. C'est la loi sur les accidents évitables. Et c'est une clause du même type ici qu'on veut intégrer, s'assurer que le ministre va permettre aux établissements de respecter les privilèges accordés.

Alors, c'est donc du même type que 113, c'est le coup de chapeau qu'on fait pour dire: Le gouvernement a aussi sa responsabilité, c'est dans l'ordre des choses de la jurisprudence que je citais. Est-il besoin de la rappeler? Je pense que ce n'est pas inutile dans le cadre du débat, puisque c'est le but de l'affaire dans la cause de jurisprudence que je citais devant l'honorable Jean-Guy Dubois, une cause qui n'est pas complétée, qui est encore en appel.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): M. le député de Châteauguay, est-ce qu'on peut revenir avec cet amendement-là en début d'après-midi?

M. Fournier: Ah, excusez-moi. J'étais tellement inspiré que...

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Parce que, voyez-vous, il est... compte tenu de l'heure, je me vois dans l'obligation de suspendre nos travaux jusqu'à cet après-midi, 15 heures.

(Suspension de la séance à 13 heures)

(Reprise à 15 h 6)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, la commission des affaires sociales poursuit ses travaux afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 142, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant les activités médicales, la répartition et l'engagement des médecins.

Alors, la commission avait arrêté ses travaux sur un amendement qui avait été produit par le député de Châteauguay à l'article 20.1. M. le député de Châteauguay, vous voulez nous parler de votre amendement.

M. Fournier: Bien, terminer. J'avais commencé à le faire et je voulais citer un passage du jugement de la Cour supérieure de l'honorable Jean-Guy Dubois dans l'affaire Pesant, Bastien, Chevalier, Gani, Lord contre Ouimet, Gauthier, l'hôpital l'Hôtel-Dieu de Saint-Jérôme et la Régie régionale des Laurentides et Jean Rochon, jugement du 4 février 2000, qui, essentiellement, traite des obligations des uns et des autres lors de l'émission d'un privilège.

Et pourquoi je m'arrête sur cette jurisprudence, Mme la Présidente? C'est parce que l'amendement qui est déposé vise à rendre le niveau national, le ministre obligé à prendre des mesures propres à assurer que les établissements puissent respecter les privilèges accordés. Donc, comme les établissements détiennent des moyens parce que le ministère lui offre des moyens, que le ministère s'organise pour que les établissements aient les moyens de leurs obligations qu'elles contractent, suite à l'émission de privilèges.

Certains voudront peut-être nier le fait que les établissements ont des obligations, mais c'est là qu'intervient la jurisprudence que je vous cite, et je n'en cite qu'un court passage: «Ainsi, si on donne des privilèges au requérant en soins coronariens, en soins intensifs, comment peut-on ne pas leur donner accès aux ressources appropriées pour faire leur travail et l'investigation nécessaire quant à l'état des patients qu'ils ont à soigner? Si l'Hôtel-Dieu donne des privilèges en soins coronariens aux requérants, elle doit — voyez-vous tout de suite l'obligation qui revient à l'hôpital — donner accès aux ressources matérielles nécessaires suivant leur compétence à ces derniers. Il apparaît que les requérants, s'ils ont des patients à investiguer plus en détail dans le cadre des soins coronariens, doivent avoir accès entre autres au tapis roulant et l'échographie, car ce sont des ressources qui sont à la disposition de l'Hôtel-Dieu.» Un peu plus loin: «Il faut donc se rendre à l'évidence que les ressources nécessaires doivent être à la disposition des requérants, compte tenu que l'Hôtel-Dieu a accordé au requérant le privilège en soins intensifs et en soins coronariens.» Remarquez bien ici comment la... je vais le répéter parce qu'on voit vraiment la corrélation avec les privilèges et les obligations: «Il faut donc se rendre à l'évidence que les ressources nécessaires doivent être à la disposition des requérants, compte tenu — alors pourquoi — que l'Hôtel-Dieu a accordé aux requérants les privilèges en soins intensifs et en soins coronariens. Il semble que la théorie du gros bon sens a sa place ici. Si des gens ont des privilèges, il faut qu'ils aient les possibilités de pouvoir les exercer et faire en sorte que des ressources soient à leur disposition pour ce faire.»

Essentiellement, l'amendement qui est amené ici vise à rendre responsable d'une obligation le niveau national dans l'attribution de ses ressources pour que le privilège octroyé à un médecin signifie quelque chose. On entend ici le mot «privilège», là, ça peut donner l'impression que c'est à la discrétion du médecin, qu'il a le privilège de faire ce qu'il veut. Parce que privilège, ça a toujours une connotation, on dirait, où il n'y a pas de responsabilités ou d'obligations. Mais, lorsqu'on parle de privilèges hospitaliers, c'est de l'obligation du médecin à offrir des prestations dans tel champ et, évidemment, il faut que cette obligation de rendre service à la population dans le domaine de la santé soit appuyée par une autre partenaire qui est le gouvernement. Pour le reste, je renvoie aux autres arguments que j'avais déjà soulevés pour l'amendement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci, M. le député de Châteauguay. M. le ministre.

● (15 h 10) ●

M. Legault: Un petit dégât... Donc, c'est l'article 20.1 qui est proposé. Bon. Mme la Présidente, on revient à peu près à la même discussion qu'on a eue hier. Donc, on avait pensé beaucoup. Ne prenez pas ça personnel, là, mais ça avançait vite tantôt mais, là, on revient à la même discussion qu'on avait hier.

Le député de Châteauguay propose que le ministre, cette fois-ci, prenne certains engagements à l'égard des médecins concernant... à l'égard des établissements pour que... Et il y a un risque, je pense que les juristes, là, peuvent le confirmer, que, si on adoptait un article comme celui qui est proposé par le député de Châteauguay, il y a un risque que ça soit interprété comme le fait que le gouvernement du Québec s'engage à donner tout le financement nécessaire aux établissements pour que les médecins puissent pratiquer dans les hôpitaux où ils ont des privilèges autant qu'ils le veulent. Et, évidemment, Mme la Présidente, là, je ne veux pas recommencer tous les arguments d'hier, là, mais je ne pense pas que ça soit responsable de prendre un tel engagement.

Maintenant, le député de Châteauguay réfère à un article qu'on a nous-mêmes proposé dans le projet de loi n° 113. Je vous lis l'article en question, on disait: «Le ministre prend les mesures propres à assurer aux usagers la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux.» Bon.

D'abord, vous rappelez que la loi n° 113, c'est une loi concernant les accidents évitables et donc c'est un contexte qui est totalement différent où on prenait effectivement, où on proposait de prendre l'engagement d'assurer aux usagers la prestation sécuritaire. C'est très différent de l'amendement qui est proposé par le député de Châteauguay, où on demande que le ministre prenne les mesures propres à assurer que les établissements puissent respecter les privilèges accordés.

Je pense que l'amendement qui est déposé par le député de Châteauguay a une portée beaucoup plus large. On ne parle pas seulement de sécurité dans le cadre d'une loi sur les accidents évitables mais on parle vraiment d'un engagement qui pourrait nous amener à être obligés d'investir des ressources qu'on n'a pas. On souhaiterait bien, là. Moi le premier, je souhaiterais les investir, mais on ne les a pas, ces ressources. Parce que, effectivement, il y a des médecins qui souhaiteraient avoir plus de temps opératoire, plus d'infirmières, plus d'équipement pour pouvoir pratiquer davantage. Mais, à un moment donné, on a fait le choix au Québec de vivre selon nos moyens. Les hôpitaux doivent vivre selon leurs moyens. Et je pense que ça ne serait pas responsable que d'inclure dans notre projet de loi un article où on aurait des engagements qu'on sait déjà qu'on ne pourrait pas tenir.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Pas d'autres commentaires.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Fournier: Pour.

M. Legault: Rejeté.

Dispositions particulières applicables sur le territoire visé par la Loi sur les villages nordiques et l'Administration régionale Kativik

Dispositions générales

Régie régionale

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Rejeté. L'amendement est rejeté. Alors, article 21.

M. Legault: Oui, Mme la Présidente...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Vous avez un amendement...

M. Legault: ...à l'article. Je vais juste retrouver mes affaires.

(Consultation)

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, l'article 21, on a un amendement qui suggère de supprimer l'article 21. C'est un article de concordance... un amendement de concordance suite au retrait du DRMS. Étant donné qu'on référerait au DRMS, étant donné qu'on propose de ne plus avoir le DRMS, donc on propose de supprimer l'article 21.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Dispositions applicables dans une partie de la région du Nord-du-Québec

Fonctions particulières de l'établissement

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. Donc, l'article 21 est supprimé. Article 22.

M. Legault: Oui, Mme la Présidente, à l'article 22, c'est un peu la même chose, on a un amendement où on propose de supprimer cet article puisque... suite au retrait du DRMS.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté? Oui?

M. Fournier: Oh, excusez-moi, excusez-moi.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je m'excuse. Alors donc, l'article 22 est supprimé.

M. Legault: Oui. L'article 23.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, avec amendement également.

M. Legault: Oui. À l'article 23, il y a un amendement. L'article 23 demeure, mais il y a d'abord un amendement de concordance suite au retrait du DRMS.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 23... est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 23, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. Article 24, amendement également.

M. Legault: À l'article 24, c'est la même chose, c'est-à-dire c'est comme l'autre article avant. Donc, on supprime, on propose de supprimer l'article 24 suite au retrait du DRMS.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Loi sur l'assurance maladie

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Donc, l'article 24 est supprimé. Article 25.

M. Legault: Oui. À l'article 25, Mme la Présidente, cet article vient modifier l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie en supprimant le cinquième alinéa, où on prévoyait que la rémunération différenciée des médecins durant les premières années d'exercice de leur profession ou de leur spécialité dans le cadre du régime d'assurance maladie pouvait être une matière négociée dans l'entente conclue avec les médecins. Donc, on avait d'abord «cette partie de rémunération différenciée» et on avait aussi «cet article propose également des modifications de concordance relatives aux activités médicales particulières», donc aux AMP.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Commentaires?

M. Fournier: Est-ce que c'est à 25 où il y a la suppression, là, des pénalités, là, de 30 % ou je ne sais pas trop, là?

M. Legault: À l'article 25? Oui. La suppression des pénalités pour les jeunes médecins durant les trois premières années.

M. Fournier: Dépendamment des zones de travail, là.

M. Legault: C'est ça.

M. Fournier: Et dans le temps? Je reprends ici un questionnaire qui a été institué par la FMOQ qui

représente un certain nombre de ces médecins: L'application, comment ça va s'appliquer dans le temps, cette suppression, là, de la pénalité? Avec les mesures transitoires du projet de loi ou je ne sais pas trop, là. Parce que, là, évidemment...

M. Legault: Oui, ce qu'on me dit, lorsque les PREM seront en application. À quel article...

M. Fournier: Oui.

M. Legault: ...réfère-t-on à ça?

(Consultation)

M. Legault: Mme la Présidente, ce qu'on dit à l'article 38, c'est que «les dispositions de la présente loi entreront en vigueur aux dates déterminées par le gouvernement». Or, l'intention du gouvernement, ce sera que cet article 19 entre en vigueur au moment où les PREM seront mis en application.

M. Fournier: Donc, qu'on se comprenne, là, pour les fins de ceux qui vont nous lire, la pénalité, la suppression de la pénalité pour les jeunes n'entrera en vigueur que lorsque les PREM seront eux-mêmes, là, en vigueur.

M. Legault: Mis en application.

M. Fournier: À quel moment M. le ministre prévoit qu'ils seront mis en application?

(Consultation)

M. Legault: On parle probablement du mois de juillet 2003.

M. Fournier: Juillet 2003 pour des...

M. Legault: Lors de la sortie des prochains étudiants.

M. Fournier: Est-ce que... Bien, je n'en ferai pas un amendement, là, mais 38 permet cela, mais ce n'est pas plus précis qu'il faut non plus 38, hein, ce n'est pas... ça ne prévoit pas cette disposition-là de façon aussi précise: La pénalité sera supprimée lorsque...

M. Legault: Oui.

M. Fournier: Ce n'est pas très précis.

M. Legault: Mme la Présidente, je pense qu'il faut garder une certaine flexibilité parce que, bon, je dis juillet 2003, mais, en même temps, peut-être que ce serait pensable de convenir des PREM et de l'application des PREM pour les étudiants qui vont sortir en juillet avant le mois de juillet. Donc, ce serait possible, à ce moment-là, que cet article 19 soit mis en application avant le mois de juillet.

Mais ce qu'on veut éviter, là, je pense que c'était une recommandation de la FMOQ, c'est qu'il y ait des effets pervers en abolissant cette pénalité, en permettant

à beaucoup de médecins de, finalement, là, choisir Montréal, pour dire en gros ce qui se passe, sans avoir de pénalité.

● (15 h 20) ●

M. Fournier: Je ne présenterai pas d'amendement, on se comprend tous les deux, on sait que le projet de loi est très, très, très flexible et souple là-dessus. Puis simplement répéter, pour le bénéfice des populations qui bénéficient comme méthode de répartition de cette pénalité-là en ce moment, s'assurer que, lorsque cet outil, ce levier ne sera plus utilisable, qu'il ait été suppléé par d'autres choses. Alors, c'est pour être prudent là-dedans. Je pense que c'est clair, ceux qui vont nous lire vont comprendre que la suppression ne prendra effet que lorsque les PREM seront eux-mêmes en vigueur.

M. Legault: J'en prends l'engagement, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Donc, est-ce que l'article 25 est adopté?

M. Fournier: Engagement que je ne qualifie pas. Ha, ha, ha!

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Article 26.

M. Legault: Oui. L'article 26, Mme la Présidente, c'est un article de concordance suite à la suppression du cinquième alinéa de l'article 19 de la loi.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 26 est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. Article 27.

M. Legault: L'article 27, c'est aussi un article de concordance rendu nécessaire à la suite de la modification de l'article 19 par l'article 25.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 27 est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Article 28.

M. Legault: Même chose, Mme la Présidente, article de concordance suite à la modification de l'article 19 par l'article 25 du projet de loi.

La Présidente (Mme Carrier-Perreault): Est-ce que l'article... Oui, Mme la députée de Joliette.

Mme Lespérance: Je voudrais juste, pour les minutes, prendre note qu'on adopte ces articles-là pour le principe, parce qu'on veut effectivement que soit abolie la discrimination au niveau des jeunes médecins, pas parce qu'on croit au niveau des PREM, mais on est comme dans l'obligation de le faire.

M. Legault: Non. La décision qu'on a prise, et ça fait partie des discussions... en tout cas, des discussions qu'on a eues avec les jeunes médecins, c'est qu'on a accepté d'enlever la pénalité de 30 % pour les jeunes médecins en autant que les jeunes médecins acceptent de se conformer aux PREM resserrés qui vont faire que les jeunes médecins vont aller pratiquer là où sont les besoins.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Joliette.

Mme Lespérance: Je suis d'accord, oui. Je suis absolument d'accord, et c'est d'ailleurs pour ça que je ne m'abstiens pas, ce n'est pas sur division. Mais ce n'est pas dans notre intention, à nous, de mettre des PREM. On veut, nous autres, fonctionner sous un mode de CMDP régional qui vont, eux autres, déterminer pour la région. Donc, je n'ai pas accepté le principe des PREM, mais ce n'est pas par...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Disons, ce qui arrive, c'est qu'on a le choix à ce moment-là de voter sur division ou de...

M. Legault: Mais peut-être que, Mme la Présidente, que la députée de Joliette pourrait nous faire part de comment elle compte — étant donné qu'il n'y aurait plus de pénalité quand même là, parce que c'est sa position — comment elle ferait pour s'assurer que les jeunes n'aient pas tous travailler à Montréal.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée.

Mme Lespérance: C'est très simple, par la régionalisation de la RAMQ. Donc, ça veut dire que, à l'intérieur d'une région, l'enveloppe budgétaire, elle est là. Ça veut dire que les médecins ne peuvent pas avoir une autorisation de pratiquer s'il n'y a pas d'enveloppe, ils vont être obligés de suivre où vont être les enveloppes. Ça veut dire que, dans Montréal, si on a 20 piastres puis qu'on n'en a plus après, puis que dans Joliette le 20 piastres est inutilisé, ils vont aller travailler où est l'argent. Donc, on fait juste fonctionner à l'inverse; ça veut dire que c'est, dans chacune des régions, avec une décentralisation complète des enveloppes d'argent, que l'articulation va se faire de soi par un CMDP régional.

M. Legault: Donc, si je comprends bien, dans la proposition de la députée de Joliette, les négociations au niveau des salaires des médecins et des rémunérations à l'acte devraient être suivies dans chacune des régions. Donc, il faudrait mettre une infrastructure dans chacune des 16 régions pour s'assurer que le budget qui est accordé à une région en tout temps est respecté. Et,

comme on le sait, il y a des actes qui sont faits à tous les jours, à toutes les heures, comment on pourrait avoir ce suivi dans chacune des régions? Donc, on aurait un mécanisme compliqué pour s'assurer que l'enveloppe est respectée dans chaque région. Donc, plus de fonctionnaires dans chacune des régions du Québec.

Mme Lespérance: Non, absolument pas, parce qu'on abolit les régies régionales mais on a une direction régionale qui, elle, fait la partie administrative. Et ce qu'on dit: les professionnels, à ce moment-là, se gèrent entre eux autres en fonction des besoins de la population et en fonction de l'enveloppe d'argent régionale qui est assignée.

M. Legault: Donc, il n'y aura pas de référence sur le nombre de médecins, ce serait seulement sur l'argent.

Mme Lespérance: Exact.

M. Legault: Donc, il pourrait y avoir plus de médecins qui travaillent à Montréal, mais, rendu à la moitié de l'année, il pourrait ne plus y avoir d'argent à Montréal.

Mme Lespérance: Ça veut dire que c'est le CMDP qui le répartit sur une période d'une année.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le député de Vachon.

M. Payne: Est-ce que je peux me permettre de poser une question d'information à la députée de Joliette?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Si elle veut bien y répondre, oui.

M. Payne: Je ne comprends pas parce que, quand je fréquente un médecin, il pose un geste, acte médical qui, par la suite, est facturable à la RAMQ.

Il y a un laps de temps entre la facturation puis le remboursement. Comment une direction, selon votre jargon, puisse, présumément une direction du ministère, puisse régionaliser, puisse tenir compte de ce qui est en fait un futur? Ils ne voient pas qu'est-ce que c'est, le facturable. Donc, comment ont-ils pu préciser à un moment x c'est quoi, l'enveloppe si c'est seulement à l'avenir qu'on peut le voir?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée.

Mme Lespérance: Oui. Je vais prendre une minute pour vous expliquer. Actuellement, au niveau du budget du Québec en santé, on sait déjà de combien on dispose au niveau du budget de la santé, qui est 0,40 \$ dans la piastre qu'on utilise au niveau du budget de la santé.

Donc, le Québec va être divisé en 18 régions administratives, et c'est les 18 directions régionales qui vont à ce moment-là déterminer, en fonction de critères préétablis et de balises qu'ils se seront données ensemble, la division de cette enveloppe-là.

M. Payne: J'arrive à ma question principale, à ce moment-là. La RAMQ, par sa nature, par son mandat, c'est un payeur de factures. On s'entend? Mais ce que vous imposez là, c'est un critère qui est drôlement différent, c'est-à-dire qu'il y a une limite dans l'enveloppe. Alors, c'est absolument l'inverse du système actuel. Vous imposez une limite à l'enveloppe qu'il y a à l'acte médical.

Mme Lespérance: C'est-à-dire qu'on prend l'engagement... Est-ce que je peux répondre?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, oui. Vous avez le droit.

Mme Lespérance: On va prendre l'engagement, au niveau de la population, d'être un gouvernement responsable qui, à ce moment-là, va distribuer les soins en fonction de ce qui est déjà, ce qui est déjà dans le...

M. Payne: ...non seulement l'acte, l'enveloppe pour le médecin, c'est-à-dire lui qui pose l'acte, mais aussi pour le patient qui, lui, doit avoir recours aux services. Et ce que je vous dis, ça, c'est une contradiction, c'est un changement à 190 degrés, ce que nous avons actuellement.

C'est-à-dire le nombre de — comment on dit ça? — de consultations qu'un patient puisse avoir puisse être limité.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, Mme la députée de Joliette. Et, par la suite, nous reviendrons à notre article.

Mme Lespérance: O.K. On ne limite pas le nombre de consultations. On limite les argents qui vont être dépensés à l'intérieur d'une région en fonction du besoin de la région.

Donc, ça veut dire que, actuellement, ce qui se passe dans l'ensemble des régions du Québec, c'est que les budgets sont reconduits de façon historique. Nous, on dit: Il va falloir revoir complètement ce mode de distribution là pour que le 0,40 dans la piastre qui est utilisé actuellement dans l'enveloppe budgétaire du Québec soit fait de façon juste et équitable à l'intérieur des 18 régions administratives.

M. Payne: ...Mme la Présidente, parce que j'interviens pas trop souvent, mais c'est très important que les parties se comprennent, je crois.

Ce que vous dites, c'est que les argents par région vont être limités selon la disponibilité budgétaire. Mais ce que je vous dis: Comment vous allez composer avec une réalité où une région ne peut pas, d'une façon empirique, déterminer le nombre de consultations qui puissent être nécessaires? Et, si c'est le cas qu'il ne me semble pas logique être le cas, comment vous pouvez dire que c'est un système libre, accessible à tout le monde?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée.

Mme Lespérance: O.K. En partant, il y a actuellement des réalités qui font que des régions ne

sont pas desservies non pas avec votre principe de liberté. Ils ne sont pas desservis parce que toutes les enveloppes d'argent sont dans les grosses régions et on n'en a pas en région, de sorte que l'argent ne suit pas le client, ce qui fait que les régions non seulement ne sont pas desservies en termes d'équipes médicales, mais ils ne sont pas plus desservis en termes de financement comme tel.

● (15 h 30) ●

Donc, nous, on parle, oui, c'est vrai que c'est un virage à 180 degrés parce qu'on part du budget actuel, O.K., et on dit: On a un Québec où on doit donner des soins, on doit distribuer des soins. Donc, on part effectivement d'objectifs qui sont différents de la base historique qu'on a de desservir les soins actuellement.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

M. Legault: Bien, juste peut-être pour compléter dans le même sens, juste pour que je comprenne bien. Prenons un citoyen de Joliette qui décide d'aller chercher des services de santé à Montréal. Est-ce que le citoyen de Joliette, dans le plan qui est proposé par l'ADQ, pourrait aller chercher des services à Montréal?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée.

Mme Lespérance: Absolument. L'enveloppe suit le client, O.K.? Ça veut dire que, si, à l'intérieur d'une région, le CMDP a décidé que, de la chirurgie cardiaque, il n'en fait pas, l'enveloppe d'argent est quand même dans la région. Ça veut dire que c'est le CMDP régional qui, à l'intérieur de son enveloppe d'argent, va déterminer... qui va faire des ententes avec Montréal pour déterminer les balises de temps d'attente pour que son client de Joliette soit opéré dans la région de Montréal.

Ça veut dire qu'on part du principe où les enveloppes d'argent, elles sont dans les régions, et ça veut dire que, si, comme région, on a déterminé qu'on n'a pas le volume de clientèle pour offrir des spécialités, on fait des ententes avec les régions qui offrent ces spécialités-là, et ça veut dire que les régions avec lesquelles on aura fait des ententes seront dans l'obligation, à partir des balises de sécurité et du temps...

Quand on parle de balise, ça veut dire que, si mon client doit être opéré pour un triple pontage à l'intérieur de 30 jours, si la région n'a pas donné ce service-là, on va pouvoir faire... le client va pouvoir aller dans une autre région chercher ces services-là, et c'est toujours l'argent qui suit le client. Ça veut dire que c'est la région de son client qui paie les services à Québec ou à Montréal.

M. Legault: Donc, ça veut dire que, si l'argent suit le patient, il faut aussi que le médecin suive le patient, parce qu'il n'y a pas juste une question d'argent, là, on est en train de parler de répartition des médecins. Ça veut dire que, s'il y a un groupe, la semaine prochaine, de Joliette qui décide d'aller se faire soigner à Montréal, il faudrait qu'on demande à des médecins de Joliette de transférer à Montréal. Donc, on va s'amuser à transférer des médecins pour suivre les patients.

Mme Lespérance: Une dernière.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, mais j'ai une question de la part de M. le député de L'Assomption. Peut-être que vous pourriez y répondre en même temps, Mme la députée de Joliette.

M. St-André: Une simple petite question, là, parce que, dans le système actuel de rémunération des médecins, l'argent suit le patient, à ma connaissance. Peu importe, moi, si je me présente dans une clinique près de chez moi, à Repentigny, ou que je me présente à l'hôpital Legardeur ou que je me présente ici, à une clinique à Québec, l'argent va suivre, peu importe où je me présente. Est-ce que, dans le système actuel, l'argent ne suit pas le patient? Je pose la question. Je ne sais pas, je suis peut-être un peu perdu, là.

M. Payne: S'il y a un médecin.

M. St-André: Oui, s'il y a un médecin, bien sûr.

M. Legault: Donc, ce que vous dites, c'est que l'offre de services pourrait être complètement disproportionnée d'une région à l'autre, en autant que les patients... Si les patients décidaient, par exemple, dans Lanaudière, d'aller tous se faire soigner à Montréal, on accepterait de tout transférer les budgets à Montréal.

Mme Lespérance: Non.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je pense que ce qui est plus inquiétant peut-être, c'est que vous mentionnez que l'argent serait divisé équitablement entre toutes les régions, c'est-à-dire également dans toutes les régions.

Mme Lespérance: Non.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Non?

Mme Lespérance: On n'a pas parlé de division équitable, on a parlé que les budgets ne seraient pas donnés à l'intérieur des régions sur une base historique, mais bien en fonction de critères et de balises que les 18 régions auront mis ensemble.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je pense qu'on a soulevé une bonne question. Peut-être qu'on pourra en discuter...

M. Fournier: On va attendre le prochain rapport.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): On aura sûrement l'occasion d'en discuter plus en profondeur. Si je vous suggérais cependant de revenir maintenant à l'article 28.

M. Legault: Oui, oui, Mme la Présidente.

M. Payne: Merci pour votre indulgence, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): L'article 28, il n'y a pas d'amendement.

M. Legault: Bien, l'article 28, c'est un article de concordance.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 28 est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. À l'article 29, vous avez un amendement.

M. Legault: Oui. L'amendement, Mme la Présidente, est un amendement de concordance, suite au retrait du DRMS.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, est-ce que l'article tel qu'amendé, 29, est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. L'article 30.

M. Legault: L'article 30, on a, à l'article 30, la suppression des paragraphes w et x, qui est requise par les modifications qu'on fait à l'article 19 pour conférer au Conseil du trésor plutôt qu'au gouvernement le pouvoir de prendre un règlement qui tient lieu d'entente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 30 est adopté? M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Oui, je n'ai pas de commentaires, merci.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. L'article 31.

M. Legault: Oui. L'article 31, c'est aussi suite aux modifications de la Loi sur la fonction publique ou l'administration publique, où on vient attribuer au Conseil du trésor plutôt qu'au gouvernement le pouvoir de prendre des règlements.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 31 est adopté? Adopté. Article 32.

M. Legault: L'article 32, c'est un article de concordance suite à la modification de l'article 69 par les articles 30 et 31.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 32 est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. L'article 33.

M. Legault: Oui, l'article 33, c'est un article qui a pour effet de supprimer, au titre des conditions d'obtention d'une bourse d'études: «fait de ne pas recevoir d'autre bourse ou aide pécuniaire directe en vertu de la Loi de l'aide financière aux études». Donc, il y avait comme, dans la loi, si on veut, une interdiction de donner des bourses d'études s'il y a déjà une bourse de donnée en vertu de la Loi sur l'aide financière aux études. On pense que c'est une bonne idée que les bourses soient cumulatives si on veut attirer plus de médecins en région.

Loi visant la prestation continue de services médicaux d'urgence

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 33 est adopté? Adopté. Alors, il y a un amendement pour l'article 33.1, pour insérer, après l'article 33, celui de 33.1.

M. Legault: Oui, on prévoit, à l'article 33.1, que la section II de la loi n° 114 cessera d'avoir effet le jour de la sanction de la présente loi. Donc, on prévoit donc...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Fournier: Comment retenir mes cris d'allégresse, Mme la Présidente? Non, simplement, je ne peux pas me réserver au moins une minute pour m'adonner à un sport que je ne fais pas souvent, celui de dire au ministre que je suis content de voir qu'il a compris, qu'il a corrigé le tir. Je ne veux pas lui enlever le plaisir d'entendre ma voix lui dire que c'est une bonne chose et que je continue de penser que c'est comme ça qu'on établit des bonnes relations, en respectant sa parole. Alors, je suis très heureux de voir l'amendement que le ministre apporte.

M. Legault: Mme la Présidente, je veux quand même prendre un petit deux minutes pour expliquer le contexte. On avait convenu initialement, cet été, de remplacer effectivement la loi n° 114 par une nouvelle loi. Or, lorsqu'on a négocié, discuté de la loi n° 142 avec le FMOQ, on a convenu que certaines mesures, entre autres les mesures de jumelage entre les hôpitaux, étant donné que ce sont des mesures ponctuelles mais importantes, de ne pas les inclure dans la loi n° 142. Donc, il avait été convenu que, même s'il y avait des mesures qui n'étaient pas dans la loi n° 142, tant que ces mesures ne seraient pas en vigueur et réalisées, on n'enlèverait pas la loi n° 114. Mais, pour montrer notre bonne foi à la FMOQ, on accepte aujourd'hui l'assurance qui est donnée que les jumelages qu'on réalise actuellement dans les différents hôpitaux seront réalisés au cours des prochaines semaines.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Donc, l'amendement est adopté.

M. Fournier: Je suis persuadé que les jumelages sont plus faciles à obtenir sans menace comme la 114, et c'est donc une bonne décision que le ministre vient de prendre de changer d'idée. Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je comprends que l'article... c'est-à-dire l'amendement est adopté. Donc, l'article 33.1, le nouvel article est maintenant adopté.

Dispositions diverses

Article 34, il y a également un amendement.

M. Legault: L'article 34, Mme la Présidente, c'est une mesure transitoire. Ah! il y a un amendement?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui.

M. Legault: C'est une demande, Mme la Présidente, qui a été formulée par la FMOQ, qui vise essentiellement à reporter de deux mois les échéances qui étaient prévues à l'article 34 en ce qui a trait à la modification de l'entente relative aux AMP pour tenir compte des nouvelles mesures introduites par le projet de loi.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Commentaires?

M. Fournier: Je ne veux pas aller trop vite. Donc, on change les dates d'avril par juin et juin par août, c'est ça?

M. Legault: C'est ça.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): L'amendement est adopté?

M. Fournier: Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'article 34, tel qu'amendé, est adopté? Adopté. Article 35, il y a également un amendement.

M. Legault: L'article 35, Mme la Présidente, les nouvelles mesures relatives aux activités médicales particulières seront... Attendez une minute. L'amendement vient d'abord, par concordance, apporter à l'article 34... reporter de deux mois aussi l'application de deux mois des mesures à l'article 35. Ça, c'est l'amendement. L'amendement... avant l'amendement, l'article 35 disait «juillet». Donc, on remplace «juillet» par «septembre».

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté? Adopté. Est-ce que l'article 35, tel qu'amendé, est adopté? Adopté. Article 36, il y a également un amendement.

M. Legault: L'article 36 référerait aux DRMS. Donc, on propose de supprimer cet article.

● (15 h 40) ●

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Fournier: Hum, hum.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Donc, l'article 36 est supprimé. L'article 37.

M. Legault: L'article 37, c'est la même chose. Étant donné que c'est une référence au DRMS, on propose de supprimer l'article 37.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement à l'article 37 est adopté? Adopté. Donc l'article 37 est supprimé. Article 38.

M. Legault: Il y a un article 37.1.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ah, 37.1, oui, il y a un amendement.

M. Legault: Il y a un amendement, Mme la Présidente, à l'article 37.1., à la demande des jeunes médecins, donc de la Fédération des médecins résidents du Québec. On se rappellera qu'ici, en commission parlementaire, ils étaient venus nous demander d'éliminer toute ambiguïté concernant la cessation d'effet de l'entente spécifique relative à la rémunération progressive des médecins durant les premières années d'exercice. Donc, on vient ici, effectivement, éliminer toute ambiguïté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Fournier: Oui. Sur 37.1? Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Donc, on insère le nouvel article, 37.1. Est-ce que vous avez des commentaires sur cet article?

M. Fournier: Bien, je suis en train de le lire, là.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Bon, d'accord. Je vais vous laisser...

M. Fournier: Je vois qu'on doit indiquer la date d'entrée en vigueur, mais la date d'entrée en vigueur, on ne l'aura pas, hein, du paragraphe 1° de l'article 25?

M. Legault: La date de l'entrée en vigueur du paragraphe 1° de l'article 25... c'est ça, c'est ce qu'on disait tantôt. C'est au moment où les PREM vont être en application, il y aura suppression de la pénalité de 30 %.

(Consultation)

M. Fournier: Je comprends l'idée, mais là on va voter une loi où on va dire que c'est l'entrée en vigueur, laquelle entrée en vigueur est décidée plus tard comme étant décidée par le gouvernement.

Est-ce qu'on doit indiquer une date et indiquer ainsi la date d'entrée? Là, on ne peut pas le faire: «entrera en vigueur», point?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): M. le ministre.

(Consultation)

M. Legault: Une bonne remarque.

(Consultation)

M. Legault: Je pense... en tout cas, moi aussi, là, je pense que je viens de le voir suite à votre remarque. Je pense qu'il faudrait peut-être dire: «avoir effet à la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 1° de l'article 25», plutôt que de laisser ça entre parenthèses, là. Une bonne remarque.

M. Fournier: Enfle-toi pas la tête. Ha, ha, ha!

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Fournier: Tu sais que...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Fournier: Vraiment, aujourd'hui, ça va bien.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, alors, on peut avoir une nouvelle formulation, on peut avoir une correction de la part de vos juristes, M. le ministre?

M. Legault: Oui. Est-ce que vous allez avoir un amendement?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Un amendement à l'amendement, ou un sous-amendement.

Une voix: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): On peut le corriger dessus, tout simplement, oui.

M. Fournier: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Un sous-amendement Marois. Ha, ha, ha!

M. Fournier: Pas dans le sens de Pauline, là.

M. Legault: Alors, on le déposera tantôt.

M. Fournier: Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, peut-être.

M. Legault: Mais on s'entend pour dire qu'on devrait lire: «cesse d'avoir effet à la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 1° de l'article 25». O.K.?

M. Fournier: Vendu.

M. Legault: Mais on va le déposer tantôt.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, on va revenir.

M. Legault: Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): On suspend 31, l'amendement.

Alors, on va maintenant... L'article 38, vous avez également un amendement.

M. Legault: Oui. Cet amendement, et je pense que celui-là est correct, on dit que cet amendement a pour effet de permettre l'application des dispositions des articles 33, 33.1, 34.

Donc, d'abord, il y a un amendement, là, pour qu'on ajoute 33.1. Et, si on regarde l'article dans son ensemble, on dit que la date d'entrée en vigueur des dispositions du projet de loi... seront déterminées par le gouvernement «à l'exception des articles 33, 33.1, 34 qui entrent en vigueur le», et là on indiquera la date de la sanction de la présente loi.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Fournier: Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. Est-ce que l'article 38, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Articles en suspens

Loi sur les services de santé et les services sociaux

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. Alors, nous pouvons revenir sur l'article 2 qui avait été suspendu.

M. Legault: Ah, oui, c'est vrai. Mme la Présidente?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui?

M. Legault: Est-ce qu'on peut suspendre quelques minutes, s'il vous plaît?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Oui, oui, sûrement, oui. Alors, nous allons suspendre cinq minutes, cinq ou 10 minutes.

(Suspension de la séance à 15 h 45)

(Reprise à 15 h 49)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, la commission poursuit ses travaux. Est-ce que vous voulez revenir sur l'article 2 ou bien immédiatement... Oui, article 2.

M. Legault: Oui, Mme la Présidente, d'abord deux choses. Je voudrais revenir sur l'article 2, mais la proposition de modification qu'on va faire va impliquer qu'on revienne sur l'article 1. C'est le premier endroit où

on parlait de volume d'activités, je pense. Et j'aurai tantôt aussi un nouvel amendement pour préciser, à l'article 11, ce qu'on a dit tantôt, là. On vient d'avoir des conversations avec la FMOQ, puis ils souhaitaient avoir des précisions. En tout cas, on en parlera tantôt.

● (15 h 50) ●

Donc, ça commence avec l'article 2. Bien, on avait eu des discussions, à savoir: Comment définit-on volume d'activités? C'est aussi une préoccupation des fédérations de médecins. Ce qu'on suggérerait, c'est de garder les mots «volume d'activités» mais d'ajouter les mots «établi par règlement du gouvernement». Donc, ce qu'on souhaiterait, c'est, oui, apporter plus de précisions, mais c'est très complexe, puis je ne pense pas qu'on puisse le faire aujourd'hui, mais de le faire par règlement pour être plus précis. Et ce qu'on va proposer comme amendement, c'est de faire cette modification dans les articles 1 et 2... 1 seulement, et donc ce sera implicite dans l'article 2.

M. Fournier: Je comprends très bien, puis je vois la volonté de rendre ça plus précis dans le bon document approprié. C'est correct.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce qu'on peut disposer de l'article 2. Vous en faites un amendement.

M. Legault: Il n'y a pas d'amendement à ce moment-là à l'article 2.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Tout simplement, c'est qu'on le laisse tel quel.

M. Legault: Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Donc, est-ce que l'article 2 est adopté?

Des voix: Adopté.

M. Fournier: Vous revenez à 1.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Nous revenons sur l'article 1, si j'ai bien compris, nous revenons sur...

M. Legault: Oui. Et là on va déposer un amendement, peut-être qu'on peut faire des copies. Mais je peut-être vous le lire avant qu'on fasse les copies. Donc:

Insérer, dans la huitième ligne du premier alinéa de l'article 184, modifié par l'article 1 du projet de loi, et après le mot «activités», les mots «et établi par règlement du gouvernement». Pas «et» mais «établi par règlement du gouvernement».

M. Fournier: ...

M. Legault: Je suppose. Oui.

M. Fournier: Ça fait drôle à lire.

M. Legault: À quel... On est où?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ça fait, oui. On est un, deux, trois, quatre, cinq, six, sept, huit. Oui.

M. Legault: Huitième ligne.

M. Fournier: Commencez la phrase à chacune. Faites la phrase au complet...

M. Legault: «Chacune de ces parties doit respectivement indiquer le nombre de médecins omnipraticiens et de médecins spécialistes, par spécialité, qui peuvent exercer leur profession dans chacun... qui peuvent exercer et le volume d'activités établi par règlement du gouvernement...»

M. Fournier: Mettez «de ces médecins établi par règlement».

M. Legault: Oui. Ce serait de mieux de mettre... Ça fait qu'on pourrait dire: «et le volume d'activités de ces médecins, établi par règlement du gouvernement». C'est-u mieux de le mettre après «médecins»?

M. Fournier: Non. Je comprends maintenant. Parce que «de ces médecins» ne va pas juste avec le volume, il va avec d'autre chose, mais ça se dit drôle.

(Consultation)

M. Legault: Enlevez «de ces médecins».

M. Fournier: Si ça fait référence... On fait autant référence à ces médecins, ça, on le comprend.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Donc, on recommence la lecture.

M. Fournier: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Ça devient utile parfois, l'opposition.

M. Fournier: Parfois.

M. Legault: Peut-être qu'on peut faire l'article 11 en attendant.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, vous allez revenir avec une formulation qui est plus...

M. Legault: Oui. Ils sont en train de le faire. Une petite modification.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): D'accord. Alors donc, à l'article 11.

M. Legault: Bon. À l'article 11, j'avoue que, lorsque j'ai parlé hier soir avec M. Dutil, le président de la FMOQ, je lui avais proposé d'accepter que, lorsqu'il y a des modifications à des AMP à l'intérieur d'une période de 60 jours, que ce soit négocié avec la FMOQ. Donc, non seulement après consultation du DRMG, mais négocié à la FMOQ. Donc, on ajouterait les mots

«conformément aux modalités prévues à l'entente». L'entente étant référée dans tout notre projet de loi comme étant l'entente avec la FMOQ.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que l'amendement est adopté.

Des voix: Adopté.

M. Fournier: Oui. Oui.

M. Legault: On va le déposer.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Déposé. Parfait. Donc, tel qu'il a été lu, l'amendement est adopté. Donc, ça veut dire... ce que signifie que l'article 11, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté.

Une voix: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Pardon?

Des voix: Sur division.

Loi sur l'assurance maladie

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Sur division. Oui. Alors donc, maintenant, on revient à notre 37.1.

M. Legault: À l'article 37.1?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): 37.1. On n'avait pas disposé de l'article 37.1.

M. Legault: Ah non?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que vous pourriez retirer l'amendement puis déposer celui qui est modifié?

M. Legault: C'est quoi, ça, déjà, 37.1?

Une voix: ...

M. Legault: Ah! la date. Oui, oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que vous pourriez retirer le premier amendement de 37.1 que vous avez déposé pour le remplacer par celui-ci.

M. Legault: Oui. Ce serait plus simple.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Donc, le 37.1 est retiré, et nous déposons un nouvel article 37.1 dont je vais faire la lecture. Voulez-vous?

M. Legault: Peut-être que le juriste voudrait le voir ici.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Je vais faire la lecture.

M. Legault: Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Voulez-vous que je fasse la lecture?

Une voix: Ça vient de?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, ça vient de chez vous, là. Alors donc, l'article 37... l'amendement à 37 se lirait comme celui-ci: Insérer, après l'article 37, l'article suivant:

«37.1. Les dispositions de l'Annexe 34 de l'Accord-cadre entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins spécialistes du Québec aux fins de l'application de la Loi sur l'assurance maladie, intervenu le 1er octobre 1995, et celles de ses modifications cessent d'avoir effet à la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 1° de l'article 25 de la présente loi à l'égard des médecins qui y sont assujettis.

«Toutefois, le comité conjoint constitué en vertu de cette annexe peut faire une recommandation quant aux demandes de reconnaissance qu'il a reçues avant cette date et qui couvrent une période antérieure à celle-ci.»

Donc, c'est... J'en ai besoin.

M. Legault: Il faut l'avoir.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci. Donc, est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Une voix: Sur division toujours.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. Donc, on insère un nouvel article 31.7 au projet de loi.

Loi sur les services de santé et les services sociaux (suite)

Nous revenons maintenant à l'article 1.

M. Legault: O.K. On est en train de travailler où on parlerait de leurs médecins, leur statut et leur volume d'activités puisqu'on parlait déjà des médecins avant.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, cet amendement n'est pas encore complété. Alors, on peut suspendre peut-être quelques minutes, le temps de compléter l'amendement.

(Suspension de la séance à 15 h 57)

(Reprise à 16 heures)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, on poursuit nos travaux. On revient à l'article 1. Alors, l'amendement à l'article 1 se lirait comme ceci:

Remplacer dans les septième et huitième lignes, du premier alinéa de l'article 184...

Des voix: ...

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): ...modifié, par le paragraphe 1° de l'article 1, les mots «le statut et le volume d'activités établi par règlement du gouvernement». Ça vous convient?

M. Fournier: Oui, ça me convient.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Mme Lespérance: Sur division.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Sur division. L'article 1, tel qu'amendé, est adopté? Sur division. Alors, voici l'article... c'est tout. Mais oui, l'article 38. Alors donc, est-ce que le titre du projet de loi est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Adopté. La commission maintenant recommande la rémunération du projet de loi. Vous l'adoptez également?

Une voix: Oui.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Est-ce que le texte du projet de loi, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

M. Fournier: Sur division.

Remarques finales

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Sur division. Maintenant, nous sommes rendus aux remarques finales. Mme la députée de Châteauguay, vous avez des remarques finales?

M. Fournier: À moins que ce soit notre collègue de Joliette qui doit procéder en premier?

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Mme la députée de Joliette, vous avez des remarques finales? On reviendra par la suite.

Mme Sylvie Lespérance

Mme Lespérance: Non. Je pense que tout ce qu'on avait à amener comme argumentation a été amené au fur et à mesure. Bien qu'on ne soit pas nécessairement d'accord sur le contenu, il reste qu'au niveau des objectifs, qu'on puisse permettre à chacune des régions du Québec d'être desservie par une équipe médicale adéquate, des professionnels adéquats, je pense que, sur le principe, on ne peut pas être contre. Et je suis très

heureuse que la loi n° 114 soit abolie. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): C'est moi qui vous remercie. M. le député de Châteauguay.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Oui, Mme la Présidente. Très rapidement, nous avons abordé l'étude article par article de cette loi, et je pense qu'on a mené aussi les consultations de la même manière.

J'avais annoncé qu'il y avait deux grands enjeux qui me semblaient importants, le premier étant l'abolition de 114 pour respect de la parole donnée et le deuxième... et fin des effets pervers, et le deuxième était l'importance, pour le gouvernement, de se lier lui aussi et d'envoyer un signal comme quoi il avait une responsabilité, une activité à mener pour, lui aussi, favoriser une meilleure répartition.

Les conditions de pratique, tout le monde le dit, sont un des éléments essentiels qui déterminent la répartition, qui amènent des médecins dans un endroit ou un autre. Et, à cet égard-là, le gouvernement avait à prendre des engagements qui, malheureusement, n'ont pas pu être pris à ce stade-ci.

Mais, quoi qu'il en soit, je... Et c'est ce qui explique pourquoi nous procédons sur division à ce stade-ci. Mais je dois noter que le projet de loi sort du processus de l'article par article avec d'énormes bonifications, je dois le reconnaître, l'admettre et encore une fois en profiter, parce que ça arrive assez régulièrement, en profiter pour dire, Mme la Présidente, que les députés ne sont pas que des machines à parler et que nous avons des institutions, comme les commissions parlementaires, qui permettent d'améliorer les pièces législatives.

Et je le dis comme parlementaire. Moi, je crois au système puis je crois au travail qu'on fait ici, puis je suis content de voir, quand c'est possible, qu'on fait ensemble, comme législateurs, oeuvre utile pour le Québec. Je suis toujours heureux, quand je rentre chez nous le soir, de dire: Bien, on a fait un bout de chemin puis on s'est entendu. Des fois, ça se fait dans des climats un peu plus... un peu plus difficiles, dépendamment des forums que nous avons, mais il reste qu'en bout de ligne parfois on réussit à améliorer les choses.

Là, on vient aujourd'hui de nous annoncer... Ce n'est pas tout à fait, mais en tout cas on vient de mettre une croix sur une loi spéciale contre les médecins, puis je pense que ça, c'était un geste qui devait être fait et qui va certainement être perçu par les médecins comme étant un nouveau départ. Et je souhaite que ce nouveau départ soit un départ pour longtemps dans une philosophie où nous sommes tous des partenaires dans la livraison des services à nos concitoyens. Merci.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci, M. le député de Châteauguay, pour votre bonne collaboration. M. le ministre.

M. François Legault

M. Legault: Oui, Mme la Présidente. D'abord, je voudrais remercier moi aussi tous les collègues,

autant du côté gouvernemental que du côté de l'opposition, pour le travail constructif qu'on a fait ensemble pour bonifier ce projet de loi n° 142.

Rappelons-nous, Mme la Présidente, que cet été nous avons dû malheureusement, parce que c'était la seule solution qui était disponible, adopter un projet de loi spécial pour assurer, dans toutes les urgences du Québec, des services 24 heures par jour, sept jours par semaine. Ce n'est pas de gaieté de coeur qu'on a procédé à l'adoption de ce projet de loi, mais c'est pour défendre les intérêts et les services que doit recevoir la population.

Maintenant, on avait convenu avec la FMOQ que ce projet de loi n° 114, en tout temps, pourrait être retiré si on pouvait avoir une assurance raisonnable qu'il n'y aurait pas de rupture de service au niveau des services prioritaires. J'ai obtenu cette garantie. C'est certain qu'il y a déjà, dans la loi n° 142, plusieurs mesures structurantes qui vont nous permettre de mieux répartir les médecins sur le territoire québécois en fonction des priorités, en fonction d'une équité aussi entre les régions. Mais, Mme la Présidente, c'est aussi la responsabilité du gouvernement de s'assurer de répartir des ressources qui, malheureusement, sont limitées. Mais on souhaiterait tous, et moi le premier, avoir des ressources suffisantes pour combler tous les besoins dans le réseau de la santé.

Je comprends les frustrations de certains médecins qui souhaiteraient réduire davantage les listes d'attente, procéder à plus d'opérations, plus d'interventions, mais malheureusement, Mme la Présidente, les ressources sont limitées. Donc, on a la responsabilité, étant donné qu'on nous a confié des fonds publics, de gérer ces fonds publics à l'intérieur, donc, de budgets très serrés, et je pense qu'on a la responsabilité aussi de ne s'engager que lorsqu'on sait qu'on pourra tenir nos engagements.

Donc, Mme la Présidente, concernant les amendements qui ont été proposés par l'opposition sur les engagements que devraient prendre le gouvernement ou les conseils d'établissement à l'égard des ressources à être confiées aux établissements pour permettre une augmentation de volume d'activités des médecins, je serais le premier à le souhaiter, mais de prendre cet engagement à cette étape-ci, au moment où on n'a pas les ressources suffisantes, je pense que ce serait irresponsable.

Mais, quand même, je veux conclure, Mme la Présidente, en disant que, grâce au travail qu'on a fait dans cette commission, entre autres aux consultations particulières qu'on a eues, entre autres la collaboration et les suggestions qu'on a eues de la FMOQ, de la FMSQ, de la Fédération des médecins résidents, de l'Association des jeunes médecins, de l'Association des CLSC et CHSLD, de l'Association des centres jeunesse, je pense qu'on a pu bonifier ce projet de loi et qu'une fois adoptée la loi n° 42 va nous permettre d'offrir des services prioritaires essentiels dans toutes les régions du Québec. Et je pense que, en ce sens-là, ce sont des mesures importantes, des mesures permanentes qu'on a dans le projet de loi n° 142 et qu'on fait un pas de plus vers l'équité envers les régions, entre autres les régions plus éloignées du Québec, et je pense qu'on aura, avec des ressources limitées, une organisation qui sera plus

efficace et une utilisation plus optimale des ressources. Et on sait que les ressources ne sont pas seulement que financières, que les ressources les plus importantes, ce sont les ressources humaines et, ici, étant donné qu'on parle des médecins, on parle évidemment des personnes qui ont probablement le rôle le plus clé à jouer dans ce réseau de la santé et des services sociaux.

Donc, je veux les remercier, entre autres la FMOQ qui a offert toute sa collaboration dans son dossier, et j'espère que les modifications qu'on aura proposées aujourd'hui permettront entre autres aux médecins spécialistes de cesser leurs moyens de pression et de revenir à la table pour compléter les discussions, les négociations concernant leur rémunération. Et je pense que le gouvernement, avec ce projet de loi n° 142, fait preuve de responsabilité et je souhaite que ce soit ainsi pour tout le monde. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci, M. le ministre. Effectivement, en tant que parlementaires, on peut se réjouir du travail accompli pour la bonification de ce projet de loi. Alors, je veux vous remercier, remercier tous les membres, les personnes qui vous accompagnent, remercier la secrétaire, tout le personnel de l'Assemblée nationale. Et j'ajourne les travaux de la commission sine die.

(Fin de la séance à 16 h 10)