



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
des affaires sociales**

Le jeudi 3 novembre 2005 — Vol. 38 N° 166

Étude détaillée du projet de loi n° 83 — Loi
modifiant la Loi sur les services de santé et les
services sociaux et d'autres dispositions législatives (13)

**Président de l'Assemblée nationale:
M. Michel Bissonnet**

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
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec, Qc
G1A 1A3

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente des affaires sociales

Le jeudi 3 novembre 2005 — Vol. 38 N° 166

Table des matières

Organisation des travaux	1
Étude détaillée	
Loi sur les services de santé et les services sociaux	
Prestation des services de santé et des services sociaux	
Les établissements	
Réseau local de services de santé et de services sociaux et instance locale (suite)	2
Articles en suspens	7
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)	9
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 (suite)	12
Dispositions transitoires et finales (suite)	15
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)	15
Entrée en vigueur	16
Annexe	17
Remarques finales	18
M. Jean-Pierre Charbonneau	18
M. Philippe Couillard	20
M. Jean-Pierre Charbonneau	22

Autres intervenants

M. Russell Copeman, président

Mme Solange Charest

Le jeudi 3 novembre 2005 — Vol. 38 N° 166

Étude détaillée du projet de loi n° 83 — Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives (13)*(Neuf heures trente-cinq minutes)*

Le Président (M. Copeman): A l'ordre, s'il vous plaît! Ayant constaté le quorum, je déclare ouverte cette séance de la Commission des affaires sociales. Je vous rappelle que nous sommes réunis afin de poursuivre et peut-être compléter l'étude détaillée du projet de loi n° 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives, Bill 83, An Act to amend the Act respecting health services and social services and other legislative provisions.

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

La Secrétaire: Oui, M. le Président. Alors, M. St-André (L'Assomption) va être remplacé par M. Charbonneau (Borduas).

Le Président (M. Copeman): Très bien. Je suis convaincu que nous ne serons pas dérangés par des sonneries et d'autres bruits...

M. Charbonneau: Certainement pas par la sonnerie de mon téléphone... mon téléphone est kaput.

Une voix: ...

Organisation des travaux

Le Président (M. Copeman): ...oui? Très bien. Juste pour le bénéfice de tous les membres de la commission, quand on s'est ajournés, hier... il reste essentiellement, en ce qui concerne la présidence, les articles 58 et 90, qui ont été suspendus compte tenu que ça touchait la question des élections, l'article 282, qui est l'entrée en vigueur, l'annexe et évidemment toute autre nouvelle étude, le cas échéant. Alors, je ne sais pas comment on souhaite procéder. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux, oui.

M. Couillard: Merci, M. le Président. Alors, nous voilà donc au début de ce qui pourrait être les dernières heures de nos travaux sur ce volumineux projet de loi. Avant de commencer les amendements dont il est question ce matin, j'aimerais, étant donné la présence de la députée de Rimouski, revenir brièvement sur la question de la partie du projet de loi concernant la transmission de l'information, dans le contexte de la protection de la jeunesse. Je voudrais transmettre les documents sur la question.

Vous vous souvenez qu'on avait dit qu'on obtiendrait les avis qu'il est possible d'obtenir, la Commission d'accès à l'information, une note, puis une note également du Secrétariat à la réforme des institutions démocratiques et de l'accès à l'information. Alors, je transmettrais les documents aux collègues de l'opposition et j'apprécierais, avant la fin de nos travaux, si on avait une réponse, entre soit on adopte ces articles-là dans la loi actuelle ou

on les défère à la Loi sur la protection de la jeunesse que ma consoeur, la ministre déléguée à la protection de la jeunesse, a déposée.

M. Charbonneau: Est-ce que les informations qu'on a eues, puis ma collègue pourra préciser ça, là, c'est que finalement, du côté de ceux qui s'occupent du dossier de la protection de la jeunesse, du projet de loi, eux préféreraient que ce soit discuté avec l'autre projet de loi, sauf que, vous, avez-vous eu des avis différents? Parce que c'est ça qu'on...

Mme Charest (Rimouski): C'est parce que, moi, j'ai eu un briefing technique avec...

Le Président (M. Copeman): Mme la députée de Rimouski, allez-y.

Mme Charest (Rimouski): Ah! Pardon. Je m'excuse, M. le Président. J'ai eu un briefing technique, et la chef de cabinet de Mme Delisle était là, puis elle nous a laissé entendre que ça se ferait dans le cadre de la loi n° 125.

M. Couillard: Donc, ça répond à la question. Ça répond à la question.

Mme Charest (Rimouski): Ça règle-tu le problème? Merci beaucoup.

M. Couillard: Vous avez, de toute façon, les documents qui vous seront utiles pour la discussion de ces articles-là.

Mme Charest (Rimouski): Merci beaucoup. Ça va nous permettre de réfléchir amplement d'ici ce temps-là.

M. Couillard: Voilà. Pas de problème. Donc, pour ce qui est de du processus, nous avons déposé, ce matin, une pile d'amendements dont le but est de s'adresser à certaines demandes qui nous ont été faites en cours de travaux, et on aura des réponses pour chacune de ces demandes-là. Par la suite, comme vous l'avez dit, l'adoption des articles de mise en oeuvre, etc., annexes, et numérotation. Donc, avec votre permission, je commencerais de façon séquentielle les amendements que nous avons ici.

Le Président (M. Copeman): Est-ce qu'on est en mesure de disposer des articles 58 et 70 avant de procéder au...

M. Charbonneau: Mais c'est parce que, dans le fond, les blocs, c'est... Juste pour résumer, là, M. le Président, il y a un bloc sur le processus électoral, avec l'avis du DGE, à qui on avait demandé une opinion; il y a la demande, dans le fond, des CRDI et des autres établissements, là, qui souhaiteraient qu'on revienne sur

un ou deux... deux articles, et puis il y a aussi, en tout cas en ce qui me concerne, il y a la demande des infirmières et infirmiers auxiliaires.

En tout cas, pour moi, j'ai trois dossiers, là, qui sont comme en suspens; peut-être que le ministre a eu d'autres représentations. Il nous parlait tantôt aussi des médecins, là...

M. Couillard: Tous ces dossiers vont faire... les trois que vous mentionnez font l'objet de réponse dans les amendements que nous allons discuter. Moi, je suggère qu'on les aborde donc de façon séquentielle.

● (9 h 40) ●

Maintenant, nous avons également des modifications, suite à des représentations de la Fédération des médecins spécialistes du Québec, au sujet de la composition et de la fonction de la table des chefs de départements de médecine spécialisée, qui sont des recommandations de nature technique, qui ne changent rien fondamentalement à la chose, là, mais on les discutera à mesure.

Le Président (M. Copeman): Procédez donc.

M. Couillard: Donc, on commencerait par l'article 41.

Étude détaillée

Loi sur les services de santé et les services sociaux

Prestation des services de santé et des services sociaux

Les établissements

Réseau local de services de santé et de services sociaux et instance locale (suite)

Le Président (M. Copeman): Si j'ai bien compris, c'est une nouvelle étude. Alors, ça prend le consentement des membres de la commission afin de...

Une voix: ...

Le Président (M. Copeman): Consentement. Allez-y, M. le ministre.

M. Couillard: Alors, il s'agit ici de répondre à la préoccupation des centres de réadaptation de déficience intellectuelle et d'autres institutions spécialisées qui, suite à la présentation du projet de loi dans sa forme initiale, craignaient que l'instance locale ne s'approprie beaucoup de services spécialisés qui sont normalement de leur ressort. Et effectivement, à la lecture de l'article tel que proposé, c'est un risque qui était valide. Alors, ce que nous faisons tout simplement, c'est revenir à la formulation initiale, donc ça va satisfaire leur demande.

M. Charbonneau: Et c'est ce qu'ils demandaient pour une des deux dimensions, là?

M. Couillard: C'est ça. Alors, pour 99.6, on revient à la disposition initiale: «certains services spécialisés et surspécialisés, lorsque ceux-ci sont disponibles».

Une voix: ...

M. Charbonneau: Avez-vous une proposition d'amendement? Ah! C'est ici, là.

M. Couillard: Ils sont là. Vous les aviez devant vous tantôt, je crois. On assiste à la stratification des documents devant le député de Borduas.

M. Charbonneau: Non, je pense que je ne l'ai pas eu. C'est ça, l'affaire. Ah, voilà! Merci.

M. Couillard: C'est la même chose, là, la pile qui est là, le niveau supérieur.

Une voix: ...

M. Charbonneau: C'est celles d'hier, ça, M. le ministre.

Mme Charest (Rimouski): J'ai fait le ménage, j'ai ça d'articles d'amendement. Je ne l'ai pas amené, là. Ils sont passés, mais...

M. Couillard: Alors donc, on revient à la formulation initiale du projet de loi, à l'article 99.6, et non pas l'amendement qui avait été apporté. Donc, on dit: «Dans la perspective d'améliorer la santé et le bien-être de la population de son territoire, une instance locale doit offrir:

«1° des services généraux», et on avait dit initialement

«2° certains services spécialisés et surspécialisés, lorsque ceux-ci sont disponibles», puis là on avait changé ça pour «tous les services spécialisés et surspécialisés qu'elle peut elle-même rendre disponibles».

Alors, on comprend la crainte des CRDI et d'autres établissements spécialisés, c'est qu'une instance pourrait s'hypertrophier dans le domaine des services spécialisés, si elle le désirait. Alors, on revient à la présentation initiale: «Certains services spécialisés et surspécialisés, lorsque ceux-ci sont disponibles», de sorte que ça répond à leur crainte.

M. Charbonneau: ...c'est que, quand on avait modifié ça, là, à ma connaissance, ça ne venait pas de l'opposition, hein? Ce n'est pas nous qui avions demandé ça, hein? Je pense que c'était... Mais pourquoi...

M. Couillard: Ça été suite à la commission parlementaire. Alors, les gens des instances locales... il y a des gens qui sont venus pour parler au nom des instances locales, il y a les associations d'établissements qui ont déclaré qu'ils étaient souvent en mesure d'offrir des services spécialisés également. Donc, ils veulent...

Mme Charest (Rimouski): Je pense que leur crainte, si vous me permettez, M. le Président, la crainte des associations nationales qui ont signé la lettre qui nous a été acheminée, M. le ministre, est à l'effet qu'une agence pourrait décider, sur un territoire, avec un CSSS, qu'un tel type de service spécialisé ne se donnerait pas, alors que soit le réseau des centres jeunesse le donne déjà, ou le réseau des CRDI, ou des centres de réadaptation de santé physique. Alors, je pense que, là-dessus, ils ont des craintes qui justifient leur demande.

M. Charbonneau: En tout cas, on ne fera pas la genèse, peu importe, là. Le fait est qu'après vérification et reconsidération je pense qu'on va se...

Une voix: On est d'accord.

M. Charbonneau: ...on va se rendre de bonne grâce à cet...

Le Président (M. Copeman): Alors, est-ce que l'amendement est adopté?

Une voix: ...

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'article 41...

(Consultation)

Le Président (M. Copeman): Alors, est-ce que l'article 99.6, tel qu'amendé, est de nouveau adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté.

M. Couillard: Maintenant, nous avons 99.7. Si vous allez au projet de loi, on parle de la question... là, on est dans le domaine médical, et on pourrait aller au projet de loi, à la page 23, au 4° et au c. Je ne sais pas si on dit paragraphe, dans ce temps-là, ou...

Une voix: Sous-paragraphe.

M. Couillard: Sous-paragraphe c. Alors, on avait dit: L'instance locale doit porter «une attention particulière à l'accessibilité: c, à des médecins spécialistes par les médecins de famille dans une perspective de hiérarchisation des services». Ça a fait craindre aux gens qu'on empêche les personnes d'aller directement consulter un médecin spécialiste pour certaines situations — exemple, la gynécologie — où il est approprié de le faire. Alors, on va ajouter un amendement: «à des médecins spécialistes par les médecins de famille dans une perspective de hiérarchisation des services, lorsque approprié», de sorte qu'on laisse le jugement professionnel s'établir à ce moment-là.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'amendement est adopté?

Une voix: Oui.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'article 99.7, tel qu'amendé, est de nouveau adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'article 41, tel qu'amendé, est de nouveau adopté?

Une voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté.

M. Charbonneau: Avant de passer à l'autre, parce que l'autre, c'était 70, là, c'était donc sur les élections, il y avait une autre demande qui nous avait été formulée, notamment par la Fédération des CRDI, qui était la suivante. Si on va à l'article 38 du projet de loi, 38.1...

Le Président (M. Copeman): Ça a été créé par amendement, alors...

M. Charbonneau: Alors, l'article se lisait comme suit: L'article 84 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les première et deuxième lignes du premier alinéa, de ce qui suit: «La mission d'un centre de réadaptation est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation des services d'intégration sociale.» Eux, ce qu'ils suggèrent, c'est d'ajouter: «d'hébergement, y compris de répit spécialisé, de soutien et de surveillance — et on poursuivrait — à des personnes qui». Je peux vous le...

M. Couillard: ...

M. Charbonneau: Ah, vous l'avez aussi.

M. Couillard: Oui.

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

M. Couillard: Ici, on a de la difficulté avec ce qui est recommandé, parce que là, d'abord, on s'attaque à la mission des établissements, et il faut être très prudent avant de faire ça, parce que ça a un effet domino sur toute la chaîne des établissements.

Deuxièmement, je ne suis pas persuadé que la mission d'hébergement et de répit est automatiquement et toujours la mission d'un centre spécialisé. Il faut être prudent avec ça, parce qu'on pourrait fort bien, dans une région et dans un territoire, s'entendre — et ça me paraît tout à fait cohérent avec l'ensemble de la philosophie que l'on met en place — que ce type d'activité là est exercé par les CSSS. Non pas les services spécialisés, mais la coordination de l'hébergement, par exemple, ça peut être très avantageux de le faire au niveau du CSSS, alors qu'il y a juste un CRDI dans une région, une vaste région, que ce soient les territoires eux-mêmes qui, après entente avec l'agence régionale et le CRDI, là — ça se fait en collaboration — décident que c'est plus approprié pour le Bas-Saint-Laurent ou la Gaspésie que la coordination de l'hébergement soit plutôt confiée aux territoires locaux. Moi, j'aurais de la difficulté à l'accepter tel que recommandé ici, pour cette raison-là.

M. Charbonneau: Je vais faire la lecture juste de quelques paragraphes et d'argumentations qui nous ont été présentés. Peut-être qu'on pourrait voir si, du côté du ministre finalement... si ses réponses, disons, sont maintenues.

Alors, on dit: Issu du paragraphe 2° du deuxième alinéa de l'article 25 de la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, le paragraphe 1° de l'article 99.6 intègre désormais le terme «hébergements» à la liste des services offerts par l'instance locale. On comprend que ce terme fait partie d'une liste, notamment, et que ce type d'hébergement entre

dans la catégorie des services généraux offerts par l'instance locale.

Ici, je ne veux pas non plus refaire la discussion, là, sur ce qu'on vient d'adopter non plus, là.

M. Couillard: Il y a quelque chose qu'on vient de corriger, là, dans la préoccupation.

M. Charbonneau: Oui, c'est ça, là. C'est pour ça que je ne veux pas...

M. Couillard: En fait, le point de débat fondamental c'est: Est-ce que l'hébergement est considéré comme un service spécialisé ou un service de base? Moi, j'ai de la difficulté à dire que c'est toujours uniquement le CRDI qui s'occupe de ça, là. Parce que l'hébergement, ça peut être, par exemple, l'accès à des appartements supervisés, qui peuvent être également utiles pour des gens qui ont d'autres types de problématiques, puis il me semble que c'est souvent, pas toujours, mais c'est souvent le CSSS qui pourrait être l'organisme responsable de ça.

Ce qu'on pourrait peut-être préciser, c'est qu'il doit y avoir une concertation dans chaque région pour déterminer quel est le niveau de responsabilité pour ces éléments-là. Ça, à la rigueur, je veux bien, là, mais, de dire que c'est toujours le CRDI qui s'occupe de ça, je pense qu'on a un virage qui n'est pas bon, là.

M. Charbonneau: Mais, moi, je ne comprends pas que, dans la proposition qui nous est proposée, là, dans la proposition d'amendement, que ce se serait exclusif. Quand on dit — je reprends, là, ce qu'on a ajouté, là, comme mission des CRDI, là: «La mission d'un centre de réadaptation est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation, des services d'intégration sociale», en disant: «d'hébergement, y compris de répit spécialisé, de soutien et de surveillance», ça ne veut pas dire nécessairement qu'ils ont la responsabilité exclusive, que d'autres ne peuvent pas le faire, mais qu'ils peuvent le faire. Ça veut dire que ça leur donne une assise légale pour pouvoir faire de l'hébergement, y compris du répit spécialisé, du soutien et de la surveillance.

Parce que j'ai l'impression que, eux, ce qu'ils disent, c'est: Comme on le fait dans certains cas, et que, dans notre mission, on n'en parle pas, c'est comme si, à quelque part, on ne reconnaissait pas que, dans certaines situations ou dans certains cas, nous le faisons. C'est comme ça que je l'ai compris, mais je ne sais pas si... ma collègue, peut-être qu'elle a un point de vue différent.

• (9 h 50) •

M. Couillard: Je pourrais peut-être...

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

M. Couillard: Juste une petite remarque. C'est que, moi, je pense qu'on retourne le problème et on crée le même problème que celui qu'on a corrigé initialement. C'est-à-dire que, de la façon que c'est mentionné là, l'instance locale va dire: Bien, ce n'est pas à moi de m'occuper de l'hébergement, moi, là, ces gens-là. Alors, on va se retrouver dans un problème inverse qui est exactement l'équivalent de celui qu'on a corrigé tantôt.

L'autre chose, c'est que, dans l'article 99.6, où on parle de l'instance locale, on dit: «des services généraux,

notamment des services de prévention, d'évaluation, diagnostic, traitement, de réadaptation, de soutien et d'hébergement». Les CHSLD sont dans l'instance locale, quand même, là. Si, quelqu'un qui est dans ces clientèles-là, ça s'adonne qu'il est dans un CHSLD, on ne retirera pas...

M. Charbonneau: ...des CHSLD, on parle des centres de réadaptation, là.

M. Couillard: Oui, mais l'hébergement, c'est très large, là. L'hébergement, ça peut être fait dans toutes sortes d'endroits, là.

Mme Charest (Rimouski): M. le Président.

Le Président (M. Copeman): Mme la députée de Rimouski.

Mme Charest (Rimouski): Dans certains services spécialisés, ça fait partie de la mission que de se préoccuper d'avoir un hébergement adapté à la clientèle. Je pense, entre autres, à la déficience intellectuelle, lorsqu'il s'agit, entre autres, de répit spécialisé. On ne parle pas de logement au sens large du terme, et ça, je pense que les établissements qui demandent cette modification-là, c'est dans ce sens-là. C'est pour préserver une partie de leur mission qu'ils ont déjà en vertu de la loi présentement et qu'ils exercent déjà, et que la loi n° 83, telle qu'on l'a votée, là, viendrait les amputer de cette partie de leur mission.

M. Couillard: Pas du tout. Pas du tout.

Mme Charest (Rimouski): Bien, c'est ce qu'on m'a dit, moi.

M. Couillard: Pas du tout. Oui, mais là je pense que, de leur part, c'est une crainte exagérée, là. Puis là le législateur donne son intention, là. Il n'y a rien dans la présentation actuelle qui les empêche de faire de l'hébergement. Mais ce qu'eux disent: Ça va empêcher l'instance locale d'en faire. Et je pense que, là, il faut laisser les intervenants se concerter dans chaque région, faire leurs ententes de services puis discuter de ces questions-là. Je pense que le biais qui est introduit là est pire que la maladie, là.

Alors, si on le laisse comme ça, il n'y a absolument rien qui les empêche de faire de l'hébergement; ce n'est pas proscrit que le CRDI s'occupe de l'hébergement. Par contre, ce qu'ils ajoutent, l'interprétation qui va en être donnée, c'est que ce n'est pas l'affaire pantoute d'une instance locale, alors qu'il y a de ces gens-là qui vont être dans des CHSLD à l'occasion, qui est géré par le conseil d'administration de l'instance locale. Alors là, il y a un problème là. Tu sais, moi, je pense que... Puis encore une fois...

M. Charbonneau: ...vous seriez prêt à garantir, quoi, la concertation ou là...

M. Couillard: Bien, c'est-à-dire que je le fais par intention, là, j'exprime l'intention du législateur, là, et je ne pense pas qu'il faut le mettre là-dedans, parce

qu'on risque de barrer, de fermer les portes plutôt que de les ouvrir. Toute la philosophie de la loi d'ailleurs, c'est la concertation et les ententes de services entre les niveaux de services, alors ça va faire partie des choses qu'ils devront discuter. Mais je crois que, honnêtement, la façon dont ils nous proposent de régler la question va geler le système plutôt que de favoriser la concertation, puis les ententes, puis l'adaptation, à quel niveau régional.

Puis je vous mets dans la situation, qui est presque absurde, où quelqu'un de cette clientèle-là serait dans un CHSLD — ça arrive — et que la responsabilité de cette personne-là dans le CHSLD, qui relève du conseil d'administration de l'instance locale, lui serait retirée pour aller au niveau du CRDI. Alors, ça ne peut pas fonctionner comme ça.

Puis, je pense que ce n'est pas nécessaire de le mettre dans la loi, parce que, de toute façon, avec les notions d'ententes de services puis de hiérarchisation, ce genre de question là va faire l'objet de discussions pour l'établissement d'ententes de services. Le CRDI doit faire des ententes de services avec l'instance locale, et vice-versa. Alors...

M. Charbonneau: Mais il ne faudrait pas que l'inverse soit interprété non plus, c'est-à-dire que l'instance locale pense que ce n'est pas dans la mission d'un CRDI de faire de l'hébergement.

M. Couillard: On dit que ça peut l'être, dépendant des régions, ou que, dans d'autres régions, ça peut être mieux que ce soit une instance locale, mais j'exprime ici l'intention du législateur, qui n'est pas ce que vous venez de dire. L'intention n'est pas de donner l'hégémonie de l'hébergement à une instance locale, elle est de continuer la situation actuelle où c'est le CRDI qui s'en occupe la plupart du temps, mais on n'est pas non plus pour entrer en contradiction avec l'autre article, qui nous dit que l'hébergement, qui est un service général de base, est du ressort de l'instance locale. Laissons les gens discuter. J'ai exprimé ici que l'intention n'était pas ça, et, moi, je suggère de ne pas donner suite à cette demande.

Mme Charest (Rimouski): Bien, je pense que c'est important, là, de savoir exactement de quoi on parle. La portion hébergement, elle est quand même incluse, là. Il suffit de se rappeler de la politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux proches, ça s'appelle de l'intégration à la participation sociale. C'est vrai que ça a été adopté en 2001 par le gouvernement du Québec, c'est pourtant clair, cette politique-là, sur le sujet de l'hébergement, et, à la page 76, 77 de ce document, ce que l'on retrouve, c'est les responsabilités des centres de réadaptation en déficience intellectuelle. Il s'agit de la gestion des ressources spécialisées de répit dans un RTF ou un RI, une résidence à encadrement continu, il s'agit aussi de services d'intégration résidentielle RTF, RI, etc., et le soutien dans des formes variées de logement et d'hébergement.

La correction que l'on défend, là, qui est demandée entre autres par les CRDI, s'inscrit essentiellement dans la perspective des choix gouvernementaux adoptés il y a déjà quelques années. Les centres de réadaptation réclament cela parce que le législateur reconnaissait concrètement leur expertise dans le domaine de l'hébergement de leur

clientèle en introduisant des modifications aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. D'abord, la description actuelle de la mission du centre de réadaptation est incomplète parce qu'elle ne comprend pas plusieurs types de services déjà offerts par le réseau. Ce n'est pas quelque chose de nouveau, c'est déjà offert par le réseau de la réadaptation, dont les services d'hébergement.

M. Couillard: Bien, là-dessus, il y a plusieurs remarques à faire, là. D'abord, celle-ci avait été adoptée en 2001, je crois; par la suite, la loi a été ouverte en 2002, puis ceci n'a pas été fait. Donc, il y avait des bonnes raisons pour lesquelles ça n'a pas été fait.

Et il faut ici rassurer les parents qui nous écoutent et les citoyens, que le mode d'organisation actuel n'est pas du tout modifié. Puis, si vous tournez à la page 77 de ladite politique: «Responsabilités des centres d'hébergement et de soins de longue durée: hébergement d'adultes en perte d'autonomie fonctionnelle présentant un profil gériatrique en raison de problèmes physiques ou de l'âge et ayant une déficience intellectuelle»... Donc, la politique dit que c'est la responsabilité des CHSLD, qui sont du ressort du conseil d'administration de l'instance locale. Alors, là, on a plusieurs niveaux de contradiction, et je pense que la raison pour laquelle le précédent gouvernement n'a pas donné suite dans la législation lorsqu'il a ouvert, en 2002, c'est exactement les mêmes arguments que je viens de donner, là.

Et encore une fois je le répète, là, le projet de loi ne change absolument rien à la répartition des responsabilités pour cette question-là par rapport à la situation actuelle. Il n'y a pas de changement.

(Consultation)

M. Couillard: C'est ça. Alors, dans l'article sur la mission, qui n'est pas modifié, du CRDI, je pourrais... L'article 84 de la loi, page 32.

Une voix: ...

M. Couillard: Bien, je vais vous le lire, là. On parle des centres d'adaptation. «À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les jeunes en difficulté d'adaptation et les personnes présentant une déficience et, principalement sur référence, les personnes alcooliques ou les autres personnes toxicomanes et les mères en difficulté d'adaptation; il s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations — donc, ils peuvent le faire, s'ils veulent — ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'ils soient dirigés le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou personnes les plus aptes à leur venir en aide.»

Alors, ils ont déjà, là, dans leur mission, toute la gamme d'options dont ils ont besoin pour s'occuper de ce versant-là, mais on dit également que la mission des CHSLD, ça peut être également d'accueillir ces personnes-là. Alors, en faisant ce qui est recommandé ici, là, on complexifie et on rend rigide de façon inutile la situation. Et on n'y arrivera pas, là; sur le terrain, ça va causer des graves, graves difficultés, là.

M. Charbonneau: Là, ce que vous dites, c'est que dans le fond la loi prévoit... dans la mission des centres de réadaptation, la loi prévoit déjà la responsabilité non exclusive, mais la responsabilité de faire de l'hébergement.

M. Couillard: Partagée.

M. Charbonneau: Puis, ce dont on parle, l'article 99.6 prévoit que l'instance locale peut faire aussi de l'hébergement.

M. Couillard: Ils le font de toute façon parce que le CHSLD fait partie de l'instance locale.

M. Charbonneau: C'est ça, je comprends. Mais, dans ce contexte-là, il va y avoir une obligation de faire des arbitrages.

M. Couillard: Bien oui. C'est ça, le rôle des ententes de services puis de l'agence régionale. Laissons les gens, là, de chaque région tenir profit de ce qui existe et de le mettre en application.

M. Charbonneau: Parce que ce que vous craignez, si je comprends bien, c'est que, si on introduit la suggestion qui nous est faite par la Fédération des CRDI, c'est qu'on se retrouve dans la situation où ça puisse être interprété comme une responsabilité exclusive.

M. Couillard: Le contraire de ce qu'on veut corriger, en fait, le même effet secondaire négatif que ce qu'on a corrigé avec la première modification. Alors, moi, je pense que je suggère de laisser les choses comme elles sont, et je n'ai aucune difficulté à répéter que l'intention du législateur n'est, ici, de ne créer aucune situation d'exclusivité pour l'hébergement de cette clientèle-là, entre le niveau d'un établissement spécialisé et l'instance locale, et que chaque décision doit être prise en fonction des besoins de la personne et selon la dynamique de la région et des territoires qui leur est propre. Et ça va varier énormément à travers le Québec. Et c'est déjà possible de faire comme ça non seulement avec la loi existante, mais avec les amendements et les articles que le projet de loi introduit.

• (10 heures) •

Mme Charest (Rimouski): Quand on parle de responsabilités partagées par rapport à l'hébergement, et que vous me parlez des soins de longue durée, là, des centres hospitaliers de longue durée, ça veut dire que ces centres-là ne seront plus exclusifs aux personnes âgées...

M. Couillard: ...

Mme Charest (Rimouski): Mais, par tradition, on avait prioritairement privilégié les soins de longue durée des personnes âgées, et on se retrouve avec des personnes handicapées, dans la trentaine, qui vivent avec des personnes âgées, avec des problématiques, là, de personnes âgées.

M. Couillard: Bien oui, ça arrive et ça va toujours arriver, et autant que possible ils vont être dans leur milieu familial, dans des milieux d'accueil ou dans

les ressources intermédiaires, mais il y en a certains qui vont devoir être dans des CHSLD. L'article 83 de la loi...

Mme Charest (Rimouski): Oui, mais ce n'est pas ça que les gens veulent sur le terrain.

M. Couillard: Oui, mais on ne peut pas dire globalement ce que les gens veulent. Chaque cas est différent, puis chaque cas nécessite une approche spécialisée, ou non, qui dépend de la réalité du terrain.

Si vous regardez la mission d'un centre d'hébergement et de soins de la longue durée, article 83 de la loi existante: «La mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que les services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage.»

Alors, c'est déjà comme ça, là. Rendez-vous compte, là, si on changeait ça, là, du jour au lendemain il faut sortir tous ces gens-là des CHSLD. Bien, tu sais... Voyons. Alors, je pense qu'il faut laisser...

Mme Charest (Rimouski): Bien, c'est ça que les gens veulent.

M. Couillard: Oui, mais regarde, là, la réalité, c'est ça. On n'aura pas... On va les...

Une voix: ...

M. Couillard: Non. C'est pas une juste question d'argent, là, c'est une question de lourdeur de perte d'autonomie. Étant donné le nombre de personnes dans certaines régions, on ne commencera pas à bâtir des immeubles spécifiques pour toutes ces clientèles-là, là.

Une voix: Non, non...

M. Couillard: Bien, en général, naturellement, mais qui a toujours été le cas, là.

M. Charbonneau: C'est parce qu'on n'a pas le choix. C'est-à-dire que, dans bien des milieux, le faible nombre de personnes concernées, par rapport à la collectivité, si on voulait regrouper, par exemple, des adultes en perte d'autonomie de 30 ans, bien il y en a pas mal qui seraient déracinés de leur milieu, parce que...

M. Couillard: Il y a un endroit au Québec où ils sont regroupés: Saint-Charles-Borromée. Saint-Charles-Borromée, la majorité des adultes qui sont hébergés là ne sont pas des personnes âgées, ce sont de jeunes handicapés. La moyenne d'âge, si je me souviens bien, est de cinquante quelques années, alors qu'elle est de plus de 80 ans dans les autres CHSLD. Alors, vous avez là un milieu qui est regroupé.

Il y a d'autres milieux où on les a regroupés sur un même étage autant que possible pour ne pas qu'ils soient mêlés au reste de la clientèle. Mais c'est clair que là, si... On ne peut pas changer ça.

M. Charbonneau: Moi, ce que je comprends de la réponse du ministre, c'est que, si on acceptait la proposition qui nous est faite par la Fédération des CRDI, le risque — parce que ce n'est pas ça nécessairement qu'ils souhaitent — mais le risque, c'est que ce soit interprété comme: Maintenant, vous avez l'exclusivité de l'hébergement de votre clientèle.

M. Couillard: Oui. Puis le problème, c'est qu'on a un porte-à-faux terrible avec la responsabilité de l'instance locale, et la réalité, c'est que la formulation actuelle de la loi et de l'article du projet de loi ne change rien à la situation actuelle. Donc, leur crainte de perdre leur capacité d'intervenir dans des décisions regardant l'hébergement n'est pas justifiée, et ce n'est pas l'intention du législateur de le modifier, de toute façon, quelle que soit l'interprétation que certains peuvent en faire, ce n'est pas l'intention de le modifier.

Alors là, je l'ai dit trois, quatre fois de façon très claire, je pense que... En cas d'interprétation devant un tribunal — je doute que ce genre de question là ne vienne jamais devant les tribunaux, là — mais l'intention du législateur est très, très claire pour l'ensemble du réseau, là. Et je crois qu'il est souhaitable de laisser les choses comme ça. On a déjà fait un ajustement pour leur première crainte, qui était justifiée cependant.

M. Charbonneau: Mais là... Écoutez, moi, je suis prêt à accepter l'argumentation du ministre, parce que de toute façon on présentait cette proposition-là de la part de la Fédération québécoise des CRDI, mais on le faisait parce qu'on n'avait pas compris que c'était une demande qui leur donnait l'exclusivité de l'hébergement. Si ça avait été le cas... on n'aurait peut-être pas présenté la modification.

M. Couillard: ...mentionné, ça aurait été... Mais ça a valu la peine de clarifier cette question-là.

M. Charbonneau: Oui. Mais il y a une autre... Ceci étant dit, il y a une chose dont on me parlait, bon, finalement il y a deux choix qui vont s'offrir dans les années qui viennent, là, il y a deux conceptions. Parce que les CRDI, dans la plupart, sont construits avec leur réseau de services sur une base régionale, puis, maintenant qu'on a finalement un système qui est sous-régional, avec des instances locales et des réseaux de services sous-régionaux, à quelques exceptions près où on a comme... l'agence est aussi là... disons, il y a comme une intégration des deux niveaux, régional et sous-régional, à un moment donné, la question va se poser: Est-ce que ce serait préférable que tout soit regroupé au niveau des instances locales, ou bien si on continue pour ce type de situation là?

En tout cas, il y a deux conceptions. Moi, je me suis fait parler des deux, là, puis ce que je comprends, c'est qu'on n'est pas prêts, de part et d'autre, à, disons, à trancher. Pour le moment, finalement, on maintient le statu quo, là.

M. Couillard: Je pense que, sur le plan des responsabilités, si je me permets l'exercice de prospective, là, pour les prochaines années, le CRDI, c'est une institution spécialisée. Donc, ça va toujours être quelque chose qui est là au niveau régional, par définition.

Une voix: Une deuxième ligne.

M. Couillard: Deuxième ligne. Maintenant, la chose qui pourrait arriver dans le futur, c'est qu'on commence à modifier les règles de budgétisation en fonction de la responsabilité populationnelle. C'est-à-dire que lors... la plus grande partie des budgets, incluant les budgets pour les services spécialisés à et au niveau des CSSS, c'est que ceux-ci soient redirigés au niveau des institutions spécialisées. En Angleterre...

Une voix: Par contrat de services.

M. Couillard: Par contrat de services, par exemple. Alors, ce serait une façon peut-être de faire évaluer le réseau dans certains de ses programmes, pas dans tous les programmes, mais dans certains de ses programmes, de façon plus efficace au cours des prochaines années. Mais on n'en est pas là actuellement, et je pense que c'est pour un autre débat, par d'autres parlementaires que ça se fera.

M. Charbonneau: Peut-être une autre génération de parlementaires.

Le Président (M. Copeman): Je suis amplement d'accord. Est-ce que nous pouvons procéder à l'article 70?

M. Charbonneau: Pas celui qu'on vient d'adopter, là?

Le Président (M. Copeman): Non. Ça, c'est fait.

M. Charbonneau: 70, vous parlez, vous?

Le Président (M. Copeman): Oui, c'est ça.

M. Charbonneau: Bien, là on va changer de thème?

M. Couillard: On change, on arrive dans les élections.

M. Charbonneau: C'est ça.

Articles en suspens

Le Président (M. Copeman): Alors, cet article a été suspendu, alors on prend en considération l'article 70. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Couillard: Alors, rapportons-nous à l'article 70, ce que j'essaie de trouver dans mon projet de loi. Le premier qui le trouve me dit la page.

Le Président (M. Copeman): 34.

M. Couillard: 34. Alors, l'article 135 de la loi est modifié... Ça ne nous apprendra pas grand-chose. On va aller maintenant dans l'article 135 de la loi. C'est ça, le problème de lire le projet de loi, c'est que ça ne nous dit pas vraiment de quoi nous parlons.

Bon, alors, on a déjà fait des amendements à cet article-là, vous vous souvenez, pour la confection des

listes électorales, et la question qui nous était posée par le député de Borduas au cours du débat qu'on a eu, c'était, bon: Est-ce qu'on ne devrait pas.... On avait tous les deux l'objectif d'améliorer la participation des citoyens puis de susciter une plus grande mobilisation autour de ce processus électoral là, qui dit...

M. Charbonneau: Et de le valoriser.

M. Couillard: Et de le valoriser. Donc, qui dit ça dit augmenter la confiance des citoyens quant à la façon dont il est géré, et on avait abordé, en parallèle avec les élections scolaires, la question du Directeur général des élections. Alors, ce qui est recommandé ici, puis vous avez eu la copie des textes du Directeur général des élections, c'est d'ajouter, vous avez l'article... à la fin du paragraphe 3° du projet de loi... Donc, retournons au projet de loi. On parle, au début du troisième alinéa, des mots...

(Consultation)

M. Couillard: O.K. Alors, ce qu'on a fait comme modification, c'est qu'on avait dit la chose suivante — je vais vous lire ce qu'on avait dit dans le cahier de législation, là: «Le ministre détermine par règlement les mécanismes permettant aux candidats de s'adresser à la population»... O.K.? Alors: «Le ministre détermine par règlement les mécanismes permettant aux candidats de s'adresser à la population avant la tenue des élections, ainsi que la procédure qui doit être suivie lors de cette élection et les normes relatives à la publicité, au financement, aux pouvoirs et devoirs des officiers d'élection en matière électorale. Ce règlement entre en vigueur à la date de sa publication», etc.

Alors, ce qu'on ajoute par amendement, c'est: «Le ministre, après consultation du Directeur général des élections, détermine par règlement», etc. Donc, c'est comme pour les élections scolaires, là, le DGE a un rôle d'input consultatif dans le processus. Et voici... Effectivement, je pense que c'était une bonne...

(Consultation)

M. Couillard: Parce que le DGE n'administre pas les élections scolaires, hein.

M. Charbonneau: C'est ça. Moi, à ce moment-là, mon raisonnement, c'était: le DGE devrait s'occuper du processus électoral, plutôt que le ministère ou que le ministre, comme il le fait par exemple au niveau municipal et scolaire. La réponse du DGE, c'est de dire: Contrairement à ce que vous pensez, on ne le fait pas vraiment au niveau scolaire, on est plus en appui-conseil. Et ce que le DGE dit, c'est qu'on suggère qu'on s'en tienne à ça pour le réseau de la santé et de services sociaux.

M. Couillard: Ce qui est déjà une amélioration par rapport à la situation actuelle, où c'est le ministère qui organise tout, sans input du DGE.

M. Charbonneau: Oui, oui. C'est sûr.

M. Couillard: Je pense que là il y a une chose qu'on pourra mettre en évidence lors des prochaines

élections pour rehausser la confiance des citoyens puis soulever leur participation.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que cet amendement est adopté?

M. Charbonneau: Juste une seconde. Est-ce que le... Dans son avis, le DGE fait comme une proposition ou une évaluation de l'ordre de grandeur de ce que ça pourrait vouloir dire, son offre de services. Ce que je comprends, c'est que, sans qu'il y ait une discussion, ça veut dire que l'approche qui est suggérée par le DGE, avec l'amendement qu'on introduit, est acceptée. Ce n'est pas dans le détail du budget, là.

• (10 h 10) •

M. Couillard: Cependant, sur la question des coûts, là, il faut faire attention, là...

M. Charbonneau: Non, non, mais ça, c'est une autre chose.

M. Couillard: ...parce que c'est des coûts qui peuvent être très importants, donc il faut être prudent, là. Puis je pense la population ne serait pas très heureuse de vous entendre dire qu'on veut rediriger des centaines de milliers de dollars des budgets de fonctionnement des établissements vers le processus électoral, là.

M. Charbonneau: Non, non. Mais il faut...

M. Couillard: Lorsqu'on va faire la consultation, il y aura moyen de voir qu'est-ce qui peut être fait à même des ressources, qui sont correctes, affectées à cette question-là.

M. Charbonneau: C'est ça. La seule chose... Je suis bien prêt à dire qu'il ne faut pas non plus faire un déplacement de ressources exagéré, mais, à l'inverse, ça ne peut pas juste être un voeu pieux. C'est-à-dire que c'est évident que, si on demande au DGE d'agir en consultant du ministre, ça veut dire qu'il va faire un certain nombre de recommandations et qu'il y a un coût qui va devoir être assumé. Autrement, je veux dire...

M. Couillard: Puis c'est certain. Mais à ce moment-là la décision, qui sera une décision du ministre imputable, là, ce sera de décider qu'elle est, s'il y en a, l'importance des ressources qu'on peut affecter à ce type de mission là, puis à ce moment-là le ministre répond aux questions de l'opposition.

M. Charbonneau: Oui, puis le DGE, comme il est un personnage qui répond aussi à l'Assemblée nationale...

M. Couillard: ...l'Assemblée nationale, il pourra faire des commentaires lors de son passage...

M. Charbonneau: ...on sera en mesure de le questionner et de voir avec lui jusqu'où il a été consulté.

Mme Charest (Rimouski): Entendu.

M. Charbonneau: Et jusqu'où il aurait été entendu, comme dit ma collègue, par la suite par le ministre actuel ou ses successeurs ou «successeurs»... Je ne sais pas si...

M. Couillard: Voilà. Et successeurs en général, là.

M. Charbonneau: Successeuse, avec un e, hein?

M. Couillard: Il est bien occupé, le DGE, actuellement.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Couillard: Adopté.

M. Charbonneau: Ça va.

Le Président (M. Copeman): Adopté. Est-ce que l'article 70, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté.

M. Couillard: On pourrait désuspendre 58 maintenant, qui avait été suspendu juste à cause d'une nécessité de clarifier cette question-là. Il n'y avait pas de modification à faire dans 58, M. le Président, c'était seulement que, comme c'était un article qui traitait des élections, on s'était entendu pour dire qu'on le laissait suspendu jusqu'à temps qu'on ait réglé la question du DGE, ce que nous venons de faire.

M. Charbonneau: C'est bien.

Le Président (M. Copeman): Alors, est-ce que l'article 58 est adopté?

Une voix: Oui.

Le Président (M. Copeman): Adopté. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

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)

M. Couillard: Alors, on est maintenant à la partie du projet de loi qui tient... La demande des infirmiers et infirmières auxiliaires.

M. Charbonneau: 99.1?

M. Couillard: 99.1, qui est l'article 223 de la loi, qui parle du conseil des infirmières et infirmiers...

M. Charbonneau: Attendez.

M. Couillard: ...qui doivent constituer un comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires.

M. Charbonneau: Attendez donc juste une petite seconde, M. le ministre, là. On va juste faire le repérage...

M. Couillard: Le repérage goniométrique.

Une voix: N'allez pas dans le projet de loi. Il n'y a rien.

M. Couillard: Dans le projet de loi, il n'y a rien actuellement là-dessus, alors je suggère que vous alliez à l'article 223 de la loi.

M. Charbonneau: D'accord. Parce que, moi, ce que j'ai compris, puis juste avant d'aller à l'article, juste pour un peu résumer, là, la problématique, puis, si le ministre a une autre lecture, il pourra me corriger, mais, de toute façon, le président de l'ordre est avec nous, dans cette pièce, alors il pourra, par un signe de tête quelconque, dire si j'ai bien compris ce qu'il m'a donné comme explication puis ce qu'il a donné aussi au ministre et à ses collaborateurs. Mais, actuellement, la problématique, c'est la suivante, c'est que, au niveau des instances, il y a les infirmières et infirmiers et puis il y a les infirmières et infirmiers auxiliaires. Chacun a un niveau de représentation actuellement qui, par le projet de loi, risque d'être modifié, et donc l'équilibre actuel pourrait être modifié.

Et ce que les infirmières et infirmiers, dans un premier temps, demandent, c'est que, tant au niveau du comité exécutif du conseil des infirmiers et infirmières, ce qu'ils appellent le CECII, qu'au niveau de l'instance du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, ils aient la possibilité de conserver l'espèce de ratio de leur représentativité ou de la représentation entre eux et les infirmières et infirmiers. Donc, ils ne demandent pas la parité, mais ils demandent que, si les infirmières augmentent leur représentation ou leur représentativité, ou leur importance, dans le fond, dans l'instance, qu'eux aussi, en proportion, augmentent.

M. Couillard: Voilà.

M. Charbonneau: Ça, c'était la première demande.

Il y avait aussi deux autres revendications. Ils demandaient aussi d'avoir un représentant des infirmières auxiliaires — infirmières et infirmiers — au conseil d'administration des CSSS, qui sont actuellement... Autrement dit, ce qu'ils disent, c'est: Écoutez, vous donnez une représentation à 100 sages-femmes au Québec, on a rien contre ça, mais, nous autres, on est 18 000 puis on est pas mal actifs dans bien des établissements, ce serait peut-être un peu normal qu'on ait aussi une représentation au conseil d'administration de l'instance locale.

La troisième revendication, c'est la commission infirmière régionale, qui relève des agences. Ils disent: Écoutez, là, actuellement, il y a 11 infirmières et infirmiers puis il y a une infirmière ou infirmier auxiliaire. Peut-être que, si on était au moins deux, par rapport aux 11, on serait plus confortables, puis ça ne bouleverserait pas l'ordre établi, là.

M. Couillard: Bon, en fait, on vient d'entendre trois demandes, là.

M. Charbonneau: Il y en a une quatrième. Tant qu'à faire, on va toutes les mettre sur la table, là. Il y en a une quatrième que j'ai...

M. Couillard: «Tant qu'à faire» est redoutable, dans le système de santé.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Charbonneau: La quatrième est la suivante, c'est qu'ils disent: Si on pouvait aussi modifier l'article 223 de la loi pour ajouter une quatrième fonction au mandat du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, qui se lirait comme suit: «Il s'agit d'un pouvoir consistant à faire des recommandations sur des règles de soins infirmiers applicables à leurs membres dans les établissements», autrement dit, ce qu'ils disent, c'est que: Si on pouvait ajouter dans la loi une quatrième fonction, qui est celle qu'on puisse faire des recommandations sur les règles des soins infirmiers qui s'appliquent dans le fond aux infirmières et infirmiers auxiliaires dans l'établissement, ce qui m'apparaît plein de bon sens, là.

Le Président (M. Copeman): M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Charbonneau: Si le notaire a des problèmes ou des objections, j'aimerais bien qu'il nous les explique.

(Consultation)

M. Couillard: Alors, regardez, ici, on va se concentrer sur la question de la proportionnalité...

M. Charbonneau: Dans un premier temps.

M. Couillard: Dans un premier temps. On verra s'il y a d'autres temps. Autres temps autres moeurs. La proportionnalité de la représentation des infirmiers et infirmières auxiliaires dans le CII, compte tenu du fait qu'on a dit maintenant «au moins», puis on a fait augmenter le nombres d'infirmières au sein du CII, la demande des infirmières auxiliaires, qui est justifiée, là, c'est que la proportionnalité soient maintenue, non pas la parité, comme vous l'avez dit, mais la proportionnalité. Alors, au moyen des deux prochains amendements, on s'intéresse à ce problème-là.

Pour ce qui est des deux autres, des autres demandes, moi, je dirais que, pour le conseil d'administration, je ne suis pas très ouvert à cette question-là, de rouvrir les conseils d'administration par... justement parce qu'on aura fait ça, là. Le représentant du CII représente au conseil d'administration l'ensemble des gens, donc... et on vient de rehausser la proportionnalité des infirmières auxiliaires, on va le faire maintenant.

Pour ce qui est de la demande sur la commission infirmière régionale, on pourrait y réfléchir, là, pendant qu'on discute.

M. Charbonneau: Parce que, écoutez, ce n'est pas compliqué, dans le fond, la commission infirmière

régionale, ils sont 11 infirmières puis un auxiliaire. S'ils étaient deux auxiliaires, ça ne changerait pas le monde, là.

M. Couillard: Bon, là-dessus, moi, je n'ai pas d'objection, là. Si on peut préparer quelque chose là-dessus, moi, je n'ai aucun problème.

M. Charbonneau: C'est ça. Puis, comme je vous dis, la quatrième, ça non plus, ça ne m'apparaît pas une révolution.

M. Couillard: Bien, celle-là, on va...

M. Charbonneau: Mais ça permet finalement à des gens de se sentir comme plus confortables.

Une voix: Partie prenante.

M. Charbonneau: Et partie prenante, dans le fond. Ils disent: Bien, nous autres aussi, on a une fonction, puis ça nous valorise, celle de faire des recommandations en ce qui concerne le type de soins qui sont donnés par nos membres.

M. Couillard: Celle-là, on va la regarder de façon plus détaillée, parce qu'il faut toujours faire attention à ce genre d'introduction là, que ça n'ait pas d'effet domino imprévu. On ne l'a pas ici, là, nous autres, cette demande-là, en passant.

M. Charbonneau: Bien, écoutez, je peux la donner au ministre. On pourrait faire une copie de la lettre.

M. Couillard: Dans le document du 24 octobre, on ne la retrouve...

M. Charbonneau: Vous l'avez, la lettre? À la page 4, remarques additionnelles, en haut. Vous l'avez, le modifié?

M. Couillard: Mais il n'y a pas cette demande-là.

M. Charbonneau: Bien oui, là. Vous n'avez peut-être pas la même lettre que nous, là. Je ne le sais pas, là.

M. Couillard: On va regarder ça, cette question-là. Moi, ce que j'ai indiqué, là, c'est que, pour ce qui est de la composition de la commission régionale, 11-1, là, je n'ai pas d'objection à ce que ce soit 11-2, là. O.K.? On va le faire, là.

Pour l'autre question, du mandat, là je veux que nos assistants, là, prennent le temps de regarder ça comme il faut, là, parce qu'il ne faut pas qu'il y ait d'effet imprévu, là. Mais je comprends la noblesse de l'argument, là, mais on va vérifier que ça n'a pas d'effet...

(Consultation)

M. Charbonneau: M. le Président, est-ce que vos collaborateurs et la sous-ministre ont le même texte que nous, là, pour la dernière demande, là?

● (10 h 20) ●

Mme Charest (Rimouski): En date du 24 octobre.

M. Charbonneau: Moi, j'ai une lettre, là, qui m'a été adressée. Je présume que peut-être qu'avant ou en même temps le ministre... Sinon, je peux vous en faire une copie, là. Vous ne l'avez pas? L'avez-vous?

M. Couillard: Bon, ce que je suggère, pendant qu'ils regardent ça, là, c'est qu'on fasse les deux articles pour la composition du conseil des infirmiers et infirmières...

M. Charbonneau: D'accord.

Le Président (M. Copeman): Puis qu'on procède ailleurs.

M. Couillard: Puis ensuite qu'on procède ailleurs, puis on reviendra à ça avant la fin de nos travaux pour le finaliser.

Le Président (M. Copeman): Exact. Alors, le nouvel article 99.1.

M. Couillard: Alors, il s'agit ici, M. le Président, de donner la même modification aux infirmières auxiliaires que ce qu'on a fait pour les infirmiers et infirmières. Il s'agit d'ajouter... de remplacer le mot «de» par les mots «d'au moins». Alors, si on va dans 223, il y aura deux articles, hein. Le premier des deux est celui que je mentionne. Si on va dans 223 de la loi actuelle, on parle du conseil des infirmiers et infirmières. Alors, lorsqu'on va à la deuxième ligne du premier alinéa: «Ce comité est composé de trois personnes choisies par et parmi celles qui exercent des activités», on va dire maintenant: «Ce comité est composé d'au moins trois personnes». On a fait la même chose pour les infirmières, donc ça... C'est la même chose que ce qu'on a fait pour les infirmières.

M. Charbonneau: «...au moins trois personnes choisies par et parmi celles qui exercent des...»

M. Couillard: «...des activités d'infirmier et d'infirmière auxiliaire pour l'établissement». O.K.? Ça, c'est la première chose. Puis on pourrait...

Le Président (M. Copeman): On va faire la première chose.

M. Couillard: Oui.

Le Président (M. Copeman): Premièrement. Est-ce que le nouvel article... l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): En conséquence, est-ce que le nouvel article 99.1 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté.

M. Couillard: Alors, à l'article 100, maintenant, on remplace l'article 100, adopté, par un nouvel article 100 du projet de loi.

Le Président (M. Copeman): Alors, M. le ministre, il s'agit d'une nouvelle étude. Est-ce qu'il y a consentement pour procéder à cette nouvelle étude?

M. Charbonneau: Oui, M. le Président.

Le Président (M. Copeman): Consentement.

M. Charbonneau: Là, c'est 224, là.

M. Couillard: Oui. Là on parle du comité exécutif des...

M. Charbonneau: J'ai fait mon organigramme, hier, pour comprendre ça.

M. Couillard: Alors, on disait: «Les responsabilités du conseil des infirmières et infirmiers sont exercées par un comité exécutif formé — là on va dire — d'au moins quatre infirmières ou infirmiers désignés par le conseil, du président du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, du président du comité des infirmières auxiliaires... Et on ajoute, après «président», «et d'un autre membre du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires», ce qui fait deux personnes.

M. Charbonneau: O.K. On pourrait-u le reprendre, le...

M. Couillard: Oui. Alors, là on dit que «le comité exécutif du CII... Parlons dans les abrégés. Quand on est dans la santé, on apprend rapidement à parler en abrégé. Alors, le comité exécutif du CII était déjà formé de quatre. Là on a changé, on a dit: «d'au moins». On avait déjà fait ça, là. Donc, on avait permis l'augmentation du nombre d'infirmières dans le comité exécutif, suivant la taille de l'établissement. D'au moins quatre. O.K.?

Puis là on avait ajouté... À l'époque, l'article 224 disait qu'il y avait également le président du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, et là on dit: «du président et d'un autre membre du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires».

Le Président (M. Copeman): Ça fait deux.

M. Couillard: Ça fait deux.

M. Charbonneau: O.K., «du président et d'un autre membre du comité».

M. Couillard: C'est ça.

M. Charbonneau: Parfait.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'article 100, tel qu'amendé, est de nouveau adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté.

M. Couillard: Alors, ce qu'on va faire, M. le Président, pendant qu'on poursuit nos études, nos collègues avec nous vont regarder la question de la composition de la commission infirmière régionale et du mandat de ladite commission, là, telle que vous... ou du CII, je ne me souviens plus lequel des deux, là. En tout cas ce qui est dans la lettre qui a été demandé.

M. Charbonneau: O.K. L'autre élément, puis là je comprends que le ministre n'est pas chaud, là, mais j'aimerais ça qu'il m'explique un peu c'est quoi, sa réticence à permettre qu'il y ait un infirmière ou infirmier auxiliaire sur les conseils d'administration, si on en a permis pour 100 sages-femmes, là.

M. Couillard: Oui. Regardez, là. Si on fait ça, là, prenez le conseil multidisciplinaire, le conseil multidisciplinaire, il y a des travailleurs sociaux, il y a des inhalothérapeutes, il y a des techniciens de laboratoire, il y a les physiothérapeutes. Pourquoi, à ce moment-là, qu'on ne mettrait pas un membre de chaque profession du conseil multidisciplinaire? Je comprends, là. Ce qu'on veut, c'est que les infirmières auxiliaires et infirmiers auxiliaires aient une voix plus grande dans l'établissement. On vient de le faire, là. C'est-à-dire que la personne du CII qui va être au conseil d'administration est issue d'un organisme dans lequel la proportion des infirmières auxiliaires est rehaussée. Moi, je pense que ça suffit, là, sinon on s'expose à des demandes multiples de...

Puis, les sages-femmes, c'est des nouveaux services professionnels qui apparaissent au Québec. Ce n'est pas la même chose, là. Puis c'est une profession qui n'est pas en lien avec une autre, alors que la philosophie qu'on suit, autant là-dedans que ce qu'on a fait dans la loi n° 30 — c'est un long contentieux, hein, les infirmières puis les infirmières auxiliaires — d'améliorer l'unité, ça ne se fera pas du jour au lendemain, d'améliorer la continuité entre les deux. Et je pense que c'est correct d'en rester là, mais ça n'aurait pas été correct — puis là je rejoins ce que le député de Borduas a présenté; ça n'aurait pas été correct — d'en rester là et de ne pas hausser la représentation des infirmières auxiliaires dans le CII, compte tenu de la taille des établissements, qui va être augmentée et variable. On l'a fait, et je pense que ça suffit comme ça.

Maintenant, on reviendra sur les deux autres questions à la fin des travaux.

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 (suite)

Le Président (M. Copeman): Oui, c'est ça qu'on a compris. Entre-temps, l'article 152, il y a nouvelle étude. Est-ce qu'il y a consentement pour une nouvelle étude de l'article 152?

M. Charbonneau: Ça va, M. le Président.

M. Couillard: Donc, 152, ici, on est dans le domaine des médecins.

Le Président (M. Copeman): J'attends le consentement.

Une voix: Oui.

Le Président (M. Copeman): Consentement donné. Merci. Alors, l'amendement, M. le ministre.

M. Couillard: Alors, on est à l'article 152 du projet de loi, qui parle de l'article 417.2 de la Loi sur la santé et les services sociaux. 417.2 où on parle des pouvoirs du département régional de médecine générale. O.K.?

M. Charbonneau: C'est un gros article, ça.

M. Couillard: Alors, on ajoute, après le paragraphe 7° du premier alinéa: «donner son avis sur tout projet concernant la dispensation des services médicaux généraux», on ajoute un 7.1 et un 7.2. On parle de la mission du département régional de médecine générale. O.K.? Alors, ce qu'on dit: «7.1° donner son avis sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments» — c'est très bien que les omnipraticiens puissent donner leur avis là-dessus — et: «7.2 donner son avis sur l'instauration des corridors de services proposée par le réseau universitaire intégré de santé». Ça, c'est des médecins omnipraticiens qui nous ont fait cette remarque, qui voulaient être impliqués dans ces discussions-là également, ce qui est correct parce qu'ils représentent la première ligne.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté. Est-ce que l'article 152, tel qu'amendé, est de nouveau adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté. L'article 153. C'est une nouvelle étude?

M. Couillard: Oui.

Le Président (M. Copeman): Il y a consentement pour procéder à cette nouvelle étude?

M. Charbonneau: Oui. Est-ce que, M. le Président...

Le Président (M. Copeman): Consentement.

M. Charbonneau: Attendez juste une seconde, là.

M. Couillard: Alors, 417.10, c'est dans le domaine de la table régionale de médecine spécialisée, là, la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée.

M. Charbonneau: C'est ça. Ça, on l'avait ajouté à 417?

M. Couillard: On l'a déjà ajouté. On a déjà créé la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée.

M. Charbonneau: «Il institue au sein de chaque agence une table régionale des chefs de département de médecine spécialisée.»

M. Couillard: C'est ça.

M. Charbonneau: «Cette table est composée de tous les médecins spécialistes qui agissent à titre de chefs de département au sein d'un établissement situé sur le territoire de l'agence.» Et là on ajouterait?

M. Couillard: Et là on va ajouter: «Exceptionnellement, elle peut aussi comprendre des médecins spécialistes qui agissent à titre de chefs de service lorsque le ministre estime que le nombre de chefs de département sur le territoire d'une agence est insuffisant pour assurer le bon fonctionnement de la table.» C'est une bonne précaution.

M. Charbonneau: Donc, la structure, c'est qu'il y a département, service.

M. Couillard: Oui, mais il n'y a pas toujours des départements dans toutes les régions pour toutes les spécialités. Ça fait qu'à ce moment-là il peut y avoir des services...

Le Président (M. Copeman): Autrement dit, la crainte, ça aurait pu être une personne, puis ça n'a pas beaucoup d'allure, ça fait qu'on ouvre les chefs de service pour permettre le bon fonctionnement.

M. Charbonneau: Là, on est sûrs qu'avec les chefs de service toutes les spécialités sont...

M. Couillard: Bien, on a plus de chances. Toutes les spécialités ne sont pas disponibles sur tous les territoires, là.

M. Charbonneau: Non, non.

M. Couillard: Mais, au moins, on n'est pas enfermés par le fait que ça doit être un chef de département. On n'oblige pas les gens à créer des départements pour une ou deux personnes, là. Tu sais, c'est... En passant, c'est les médecins spécialistes qui nous ont fait cette demande-là.

M. Charbonneau: Dans le fond, ce que je comprends, là, c'est que vous dites: Si on ne le fait pas, ils vont créer des faux départements ou des départements bidons...

M. Couillard: Bien, ils vont créer des structures juste pour faire ça.

M. Charbonneau: ...des structures juste pour pouvoir avoir une place dans la table régionale.

M. Couillard: C'est ça.

(Consultation)

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'amendement touchant l'article 417.10 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté... Alors, est-ce que l'article 417.10, tel qu'amendé, est de nouveau adopté? Adopté. Et l'amendement touchant l'article 417.11.

M. Couillard: Et oui, M. le Président. 417.11.

Le Président (M. Copeman): 417.11.

M. Couillard: Je ne voudrais surtout pas interrompre le député de Borduas dans sa conversation.

Le Président (M. Copeman): Je suspends les travaux de la commission quelques instants.

(Suspension de la séance à 10 h 30)

(Reprise à 10 h 32)

Le Président (M. Copeman): Alors, la commission reprend ses travaux. Nous sommes toujours à l'article 153, nouvelle étude, le paragraphe touchant 417.11. L'amendement touchant, je devrais dire.

M. Couillard: Alors, il s'agit de supprimer le quatrième paragraphe, pourquoi? Lisons ensemble le paragraphe: «Faire des recommandations sur la liste des activités médicales particulières et assurer la mise en place d'une décision de l'agence relative à cette liste.» Remarque des médecins spécialistes, et on sait que c'est exact: Il n'existe pas actuellement d'activité médicale particulière pour les médecins spécialistes.

M. Charbonneau: On souhaite ça, nous autres aussi.

M. Couillard: On souhaite qu'il en existe, disons-le franchement. Mais c'est un débat qui devra être repris ailleurs.

M. Charbonneau: Qui n'est pas réglé.

M. Couillard: Qui n'est pas réglé.

M. Charbonneau: Alors, eux, ils se disent bien, écoutez. Réglez-le pas dans la loi...

M. Couillard: Essayez pas, essayez pas de passer à travers la loi, subrepticement, une intention diabolique, là. On aura l'occasion d'en discuter avec vous, au ministère, dans l'avenir, puis je pense que c'est correct.

M. Charbonneau: J'avais eu la même représentation.

M. Couillard: C'est ça. Par coïncidence...

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'amendement touchant...

M. Charbonneau: Les corridors de l'Assemblée nationale, M. le Président, se prêtent à de nombreuses coïncidences. C'est bon.

M. Couillard: Corridors de services!

Le Président (M. Copeman): Je peux procéder?

M. Couillard: Bien oui, M. le Président.

M. Charbonneau: On ne veut surtout pas vous empêcher de travailler.

Le Président (M. Copeman): Très bien. Alors, est-ce que l'article... l'amendement touchant l'article 417.11 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que, en conséquence, l'article 417.11, tel qu'amendé, est de nouveau adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté. 417.13.

M. Couillard: Il faut demander le consentement pour rouvrir.

Le Président (M. Copeman): Nous sommes toujours dans l'article 153, qui est déjà... le consentement a déjà été donné, M. le ministre, parce que nous sommes toujours dans l'article 153 du projet de loi. Consentement donné une fois, consentement donné pour toujours.

M. Couillard: Je m'excuse, M. le Président. C'est une erreur majeure de notre part. Je m'en excuse.

Le Président (M. Copeman): Pour l'article, pour cette étude, pour cette séance, pour cette...

M. Couillard: Alors là, on est dans, je dirais, dans une co-existence historique entre les barbiers et les médecins, ou maintenant les médecins et les chirurgiens. Alors... Dans le...

M. Charbonneau: Ça, c'est votre univers.

M. Couillard: Ah oui, c'est un univers que je connais bien. Vous savez que ça remonte...

M. Charbonneau: Fait d'amour et de haine.

M. Couillard: C'est Ambroise Paré le premier qui, au XVI^e siècle, a fait en sorte que les chirurgiens soient reconnus comme des docteurs en médecine au même titre que les médecins. Auparavant, ils étaient des barbiers ou des apprentis-barbiers. Et c'est un long conflit,

parce que cette attitude persiste encore. Et, moi-même, à titre de chirurgien, je l'ai durement ressenti lorsque, parfois, nous étions considérés comme des bras auxiliaires de la médecine et d'humbles techniciens, alors que, moi, je disais qu'un chirurgien c'est un médecin amélioré qui opère, en plus. Et ça, évidemment, tous n'étaient pas d'accord avec moi dans l'établissement.

M. Charbonneau: Est-ce que vous continuez maintenant, comme ministre, ayant à chapeauter les deux confréries?

M. Couillard: Je n'ai plus d'opinion sur cette question maintenant.

M. Charbonneau: Ah! Vous n'avez plus d'opinion, curieusement.

Le Président (M. Copeman): Vous avez une explication sur l'article 417.13, M. le ministre?

M. Couillard: Oui, alors, au deuxième alinéa, on disait: «En l'absence, sur le territoire d'une agence, de l'un des domaines cliniques mentionnés au premier alinéa, un autre représentant du domaine clinique de la médecine peut alors être nommé membre du comité de direction.»

Le Président (M. Copeman): Très bien.

M. Couillard: Est-ce que l'attention est maintenue?

M. Charbonneau: Elle l'est maintenant.

M. Couillard: Alors, on va dire: «Un autre représentant du domaine clinique de la médecine ou de la chirurgie peut alors être nommé membre du comité de direction par les membres du comité visé.»

M. Charbonneau: Ça, c'est fort en torrieu, hein!

M. Couillard: Bien, c'est fort, mais c'est la réalité du terrain. Tu sais, c'est...

M. Charbonneau: C'est comme si on disait dans la loi: Les chirurgiens ne sont pas des médecins. Ils ne sont que des barbiers.

M. Couillard: C'est plutôt le contraire. Tu sais, en fait... Mais on ne recommencera pas l'historique, là. Mais disons que...

M. Charbonneau: Non, non, je comprends, là.

M. Couillard: Ça ne me paraît pas majeur puis ça me paraît correct.

M. Charbonneau: Ça vous permet de rester encore un médecin. Pensez-vous? Parce que, là, on a une question qui va se poser, c'est: Est-ce que, à partir de ce texte-là, vous allez continuer d'être un médecin ou uniquement un chirurgien?

M. Couillard: Oui, médecin amélioré.

M. Charbonneau: Oui, mais vous avez dit que vous n'aviez plus d'opinion.

M. Couillard: Un médecin qui opère.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que je peux opérer? Est-ce que l'article 417.13... Est-ce que l'amendement est adopté, en premier?

M. Charbonneau: M. le Président, on l'adopte, mais on en laisse la responsabilité au chirurgien.

Le Président (M. Copeman): Excellent. Est-ce que l'article 417.13, tel qu'amendé, est de nouveau adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté.

M. Charbonneau: Vous permettrez une pause de 30 secondes?

Le Président (M. Copeman): Est-ce que... Non. Est-ce que l'article 153, tel qu'amendé, est de nouveau adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté. De nouveau, je suspends les travaux de la commission quelques instants.

(Suspension de la séance à 10 h 38)

(Reprise à 10 h 42)

Le Président (M. Copeman): Alors, la commission reprend ses travaux. Il y a un ajout d'un article, 280.1.

M. Couillard: O.K. Alors, 280.1, non, il était déjà ajouté, là. Il a été adopté hier.

Le Président (M. Copeman): Ah, pardon. Alors, c'est une nouvelle étude, d'abord.

M. Couillard: Oui. Il faut donc le réouvrir?

Dispositions transitoires et finales (suite)

Le Président (M. Copeman): Il faut le consentement. Consentement donné.

M. Couillard: Alors, on fait juste un ajout de concordance, là. Au lieu de dire juste «certificat de conformité visé à l'article 346.0.3», on ajoute «de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, édicté par l'article 128 de la présente loi».

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'amendement est adopté?

Une voix: Oui.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'article 280.1, tel qu'amendé, est de nouveau adopté? Adopté. L'article... Il y a une proposition pour une nouvelle étude de l'article 136.1. Est-ce qu'il y a consentement pour?

M. Couillard: Réouvrir également.

Le Président (M. Copeman): Oui.

M. Charbonneau: C'est parce qu'on avait des choses à régler, là, pour les infirmières et infirmiers.

M. Couillard: On va revenir. On y revient maintenant.

Le Président (M. Copeman): Est-ce qu'il y a consentement pour...

M. Couillard: 136.1.

Le Président (M. Copeman): Est-ce qu'il y a consentement pour une nouvelle étude de l'article 136.1?

M. Couillard: Consentement.

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)

Le Président (M. Copeman): Consentement. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux, pour votre proposition d'amendement.

M. Couillard: Alors, on parle ici, de la commission infirmière régionale. Alors, on ne répond malheureusement pas à toutes les demandes, mais à une des deux demandes, puis j'expliquerai pourquoi on ne répond pas à la deuxième demande.

Alors, la première demande, c'était d'ajouter une autre infirmière auxiliaire, là. Au lieu que ce soit 11-1, que ce soit 11-2 finalement. Alors, il s'agit, par remplacement — on voit l'amendement qui est proposé, là — des mots «d'une personne désignée» par les mots «de deux personnes désignées», tout simplement. Paragraphe 5°. Donc, on l'ajoute suite à votre demande.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que cet amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté. Est-ce que l'article 136.1, tel qu'amendé, est de nouveau adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté.

M. Couillard: Alors, ici, effectivement, ça nous...
Oui?

Le Président (M. Copeman): Allez-y, M. le ministre.

M. Couillard: Je vois le député de Borduas plongé dans la contemplation.

Le Président (M. Copeman): Peu importe, je vous supplie de procéder.

M. Couillard: On explique pourquoi on ne donne pas suite. Alors, c'est un excellent exemple du danger parfois des ajustements de dernière minute et du danger du «tant-qu'à-faire». Parce que le débat qui serait soulevé par le fait de donner au comité exécutif du conseil des infirmiers et infirmières la recommandation de règles de soins applicables, là, ce serait très problématique avec l'Ordre des infirmières. Donc, c'est un débat qui est légitime, un débat qui n'appartient pas à ces travaux actuels. Que la conciliation se fasse entre les deux corps professionnels, et on reviendra avec une proposition qui fera l'objet d'un consensus. Et on y répondra à ce moment-là. Ce serait très dangereux de le faire actuellement et malvenu.

M. Charbonneau: ...contentieux avec le ministère et le...

M. Couillard: Exactement. Alors, je pense qu'il y ait conciliation, là, qu'il y ait discussion entre les deux corps professionnels, puis plus tard on pourra régler ça, lorsque ça fera l'objet d'un consensus. Voilà. Maintenant, on finit l'étude du projet de loi par les études de mise en vigueur.

Entrée en vigueur

Le Président (M. Copeman): Alors, l'article 282.

M. Charbonneau: Ça, M. le Président, c'est l'article parfait pour faire un filibuster. Ça, je vais vous dire, si vous voulez qu'on vous fasse un filibuster, on a juste à prendre le temps pour aller voir et lire chacun des articles et des paragraphes mentionnés à cet article, puis, je vais vous dire, on va être encore ici à Noël.

M. Couillard: Je n'ai jamais considéré, M. le député de Borduas, que vous étiez un filibustier. Toutefois, pour certains membres de votre parti politique, on pourrait considérer que vous êtes un filibustier.

M. Charbonneau: Certains considèrent que je suis... Mais il y avait une différence entre un filibustier et un pirate.

M. Couillard: Oui. La flibuste, c'était une pratique, si je me souviens, c'est comme les boucaniers.

Le Président (M. Copeman): Ils étaient autorisés.

M. Couillard: Ils étaient autorisés... Mais, les filibustiers, c'est un peu flou dans mon esprit. Mais, un filibustier, c'est un être rebelle, et je pense que le député de Borduas a cette caractéristique qui le rend d'ailleurs attachant aux yeux de la population, je dois lui dire.

M. Charbonneau: Je pense.

M. Couillard: Moins aux yeux de certains de ses collègues.

M. Charbonneau: Bien, ça, disons que ma cote varie.

Le Président (M. Copeman): Mais je crois que «boucaniers», «flibustiers» et «corsaires» sont des synonymes.

M. Charbonneau: C'est ce que je crois aussi. Mais, dans les féodalités, dans la chevalerie japonaise, il y avait une expression... les ronin, ça, c'était des samourais qui n'étaient pas inféodés à un seigneur, c'étaient des samourais libres.

Une voix: Indépendants.

M. Charbonneau: Indépendants. C'est comme ça que je me qualifie étant donné que je pratique les arts martiaux.

M. Couillard: Oui. En tout cas, je ne poursuivrai pas la discussion, mais on se surprend donc que le député de Borduas ait accepté d'être inféodé à un des candidats du...

M. Charbonneau: Alors, être inféodé, c'est une chose, donner son allégeance volontairement, librement, c'en est une autre.

Le Président (M. Copeman): Je vous rappelle l'article 282, chers collègues.

M. Couillard: Je vous remercie, M. le Président.

Le Président (M. Copeman): Bienvenue. Il y a un amendement qui remplace l'article.

M. Couillard: C'est ça.

Le Président (M. Copeman): Allez-y.

M. Couillard: Il s'agit de faire les entrées de mise en vigueur. Alors, ce que je vais faire, étant donné la volonté du député de Borduas de ne pas agir en filibustier, ce que je vais faire, par exemple, je vais demander à nos collègues qu'ils nous indiquent en marge, et je vais le dire à chaque fois, en marge de chaque bloc, de quoi nous parlons. Alors, ça va nous aider de savoir quels sont les thèmes des articles qui sont là.

Alors: «La présente loi entre en vigueur le 1er janvier 2006, à l'exception». Alors, les articles qui vont entrer en vigueur le 1er janvier 2006 sont l'essentiel des articles touchant la gouverne, les agences notamment, les agences régionales, etc.

Ensuite, 1°, donc les exceptions, c'est l'ensemble des dispositions qui peuvent entrer en vigueur immédiatement.

M. Charbonneau: C'est l'ensemble des exceptions qui ne peuvent pas entrer en vigueur.

Le Président (M. Copeman): Non, l'entrée en vigueur le 1er janvier 2006.

M. Couillard: Par rapport au 1er janvier.

M. Charbonneau: «La présente loi entre en vigueur[...], à l'exception de».

M. Couillard: Mais c'est parce que... le 1er janvier 2006, à l'exception de.

M. Charbonneau: C'est ça. Ce que je dis...

M. Couillard: Mais qui peuvent entrer en vigueur immédiatement, donc.

M. Charbonneau: Ah, immédiatement, c'est-à-dire au mois de décembre ou novembre.

M. Couillard: Lors de la sanction. Sanction royale.

M. Charbonneau: Disons que notre vice-reine québécoise est moins ostentatoire que l'autre, la nouvelle à Ottawa.

Le Président (M. Copeman): M. le ministre. Si j'ai compris, le premier paragraphe décline une série d'articles qui vont entrer en vigueur à la date de la sanction. Voilà. Alors, procédons, nous.

M. Couillard: Alors, l'ensemble des dispositions qui peuvent entrer en vigueur immédiatement, ici, c'est les dispositions de la RAMQ sur l'introduction d'un numéro d'identification unique, l'ensemble des dispositifs sur la qualité des services, l'ensemble des dispositifs concernant les nouveaux C.A. des établissements publics, et des dispositions concernant les résidences de personnes âgées, qui peuvent entrer en vigueur immédiatement, et les règles de transition.

Le Président (M. Copeman): C'est le premier paragraphe.

M. Couillard: Mais c'est toute la gang. Je les ai tous mis d'un coup, là. Ce que je pourrais faire, c'est prêter... Maintenant que notre collègue les a écrits en marge, on va vous donner.... Vous pouvez nous laisser une copie, comme ça, ils pourront le garder en mémoire, là.

M. Charbonneau: D'avoir un texte écrit de la main du notaire...

M. Couillard: La griffe, la griffe notariale.

Le Président (M. Copeman): Alors, c'est tout?

● (10 h 50) ●

M. Couillard: On a fini après ça?

(Consultation)

Le Président (M. Copeman): Sans vous bousculer, M. le député de Borduas, avez-vous d'autres questions sur l'amendement?

M. Charbonneau: Non, je fais juste contempler la griffe notariale, M. le Président.

Le Président (M. Copeman): Oui.

M. Charbonneau: Probablement que les notaires écrivent mieux que les médecins, mais c'est clair.

Le Président (M. Copeman): Très bien. Alors, est-ce que l'amendement est adopté? Est-ce que l'article 282, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Annexe

Le Président (M. Copeman): Adopté. Est-ce que l'annexe est adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté.

M. Charbonneau: Où est-ce qu'on a l'annexe?

Le Président (M. Copeman): À la fin, là où on place une annexe.

M. Charbonneau: Ah, O.K.

M. Couillard: ...agence de développement de réseaux locaux de santé et de services sociaux, mais l'agence régionale de santé... l'agence de santé et de services sociaux. Ça va être plus court, hein?

M. Charbonneau: On se demandait, je me suis demandé, hier, pourquoi on ne dit pas «agence des services de santé et des services sociaux»? Parce que, dans le fond, c'est la Loi sur les services de santé et des services sociaux. Ce n'est pas la loi sur la santé et services sociaux. C'est comme si la santé, c'était... bon, tu sais, c'est...

M. Couillard: Mais on dit: agence de la santé, bien, c'est le ministère de la Santé et des Services sociaux. Sauf que c'est la même...

M. Charbonneau: Sauf que c'est la Loi sur les services de santé et services sociaux. Mais là...

M. Couillard: Oui, mais là, si on fait l'agence de services, là, on va se retrouver encore avec un nom spaghetti.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'annexe est adoptée?

M. Charbonneau: Bien, ma collègue de Rimouski m'a dit, là, qu'un s de trop, c'est trop. Un s de plus, c'est trop.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que l'annexe est adoptée?

M. Charbonneau: Ça va.

Le Président (M. Copeman): L'annexe est adoptée. Est-ce que les intitulés des titres, livres, chapitres, sections et sous-sections, amendés, du projet de loi sont adoptés?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté. Est-ce que le titre du projet de loi est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Copeman): Adopté. Est-ce que la commission recommande la renumérotation du projet de loi amendé?

Des voix: Oui.

Le Président (M. Copeman): Oui, on le recommande.

M. Charbonneau: Je ne suis pas sûr, là, mais je pense qu'il y a des fonctionnaires, je pense, qui souhaiteraient qu'on le fasse, parce qu'ils vont avoir des gros problèmes.

Le Président (M. Copeman): Alors, la réponse à cette demande est oui.

Une voix: Oui.

Le Président (M. Copeman): Est-ce que le texte du projet de loi amendé est adopté?

Des voix: Adopté.

Remarques finales

Le Président (M. Copeman): Adopté. Je vous remercie. Il nous reste une étape, les remarques finales. J'invite la députée indépendante à faire ses remarques. Elle n'en a pas. Alors, M. le député de Borduas et porteparole de l'opposition officielle en matière de santé, la parole est à vous pour vos remarques finales.

M. Jean-Pierre Charbonneau

M. Charbonneau: Bien, écoutez, M. le Président, je ne veux pas présumer, parce qu'il reste une étape pour nous, c'est d'aller à notre caucus. Parce que cette loi-là, au départ, à la suite des consultations générales.... de la consultation générale et des problèmes qui avaient été soulevés par plusieurs organismes, et notre responsabilité dans l'opposition, c'est aussi d'évaluer les représentations ces groupes de citoyens concernés et de voir dans quelle mesure on peut finalement inciter à la bonification. Et, à ce moment-là, notre formation politique, on avait voté contre l'adoption de principe parce qu'il y avait un certain nombre de questions de principe qui, à notre avis, n'étaient pas dans le projet de loi, c'est-à-dire qu'il y avait un conflit de principes.

Je pense, par exemple, à la certification des résidences pour personnes âgées, qui n'était pas obligatoire. C'est clair que, pour nous, c'était quelque chose qui

allait à l'encontre de notre façon de voir les choses et qui allait à l'encontre de la logique de la première étape qu'on avait mise en place, c'est-à-dire le registre national. Puis, je veux dire, je conviens très bien que le relais a été pris par le ministre actuel et que la deuxième étape est maintenant franchie, va être franchie. Mais ce qui était important pour nous, c'était que cette étape-là soit franchie correctement.

De la même façon qu'en ce qui concerne toute la question de la gestion des plaintes ou la façon dont on traite les plaintes des citoyens et des citoyennes — moi, je préfère parler des citoyens, citoyennes que des usagers, on reste toujours des citoyens et des citoyennes qui sommes les bénéficiaires des services, les utilisateurs de services publics ou de services tout court, mais, là, de services publics... Et, compte tenu du fait qu'il y avait eu un certain nombre de scandales et de situations dramatiques qui avaient été portés à la connaissance des citoyens et des citoyennes, du public, on avait comme amené le balancier pour vraiment mettre l'accent sur la préoccupation, qu'on devait avoir dorénavant, sur les plaintes des citoyens.

Et on laissait un peu de côté, on donnait l'impression qu'on abandonnait toute l'approche qui avait été développée au cours des années précédentes, l'approche de favoriser la qualité des services, aussi. Et encore là, bien, on remarque et nous sommes heureux de constater que le ministre a accepté de, finalement, ne pas faire cette erreur qui est de prendre le balancier, de l'envoyer de l'autre côté et, d'une certaine façon, de trouver un juste milieu, de faire en sorte que finalement la dimension des plaintes soit bien campée, tout en ne laissant pas tomber le message important qui était qu'on doit aussi se préoccuper de la qualité des services. Et que la qualité des services, que la conception des plaintes, ce n'est pas juste une conception de protection des droits des personnes, mais c'est aussi un processus par lequel, quand on fait une plainte, l'objectif, ce n'est pas juste de punir des coupables ou de punir des gens qui auraient finalement enfreint des droits et qui auraient mal traité ou traité non adéquatement des personnes qui méritaient d'être... et puis qui avaient le droit d'être mieux traitées, mais c'était aussi le fait que, par le processus de plainte, on puisse améliorer et se retrouver dans une situation où un fonctionnement inadéquat, déficient soit corrigé.

Et encore là je pense qu'on s'est rendu à cet argument-là. On s'est rendu aussi sur la question de l'informatisation, sur la protection. Parce que, là aussi, la crainte que l'on avait, c'était que... puis là il y avait des... moi-même, j'ai été tenté, un peu comme le ministre et la sous-ministre qui est au dossier, à dire: Bien, peut-être qu'on devrait, pour l'intérêt des citoyens, faire en sorte que le consentement à la circulation d'information soit comme implicite. Mais les représentations qu'on avait eues ici, en commission parlementaire, et puis quand on regarde l'analyse puis les expériences qui ont été menées, quand on a eu la consultation sur la politique du médicaments puis qu'on a vu l'expérience qui a été menée à Laval, un dans l'autre, finalement on s'est rendu compte que le consentement volontaire n'avait pas, disons, enrayé l'efficacité ou la performance qu'on attendait d'un consentement, tout le monde avait donné son consentement, ou à peu près, je pense, une personne sur l'ensemble des gens à Laval n'avait pas donné son consentement, donc une seule personne.

Mais, à partir du moment, donc où on répondait aux craintes formulées par beaucoup d'organismes à l'effet qu'il fallait que le consentement soit explicite, c'était la position qu'avaient défendue mes collègues, la députée de Rimouski, députée de Maisonneuve, qui était critique ou responsable de l'opposition pour le dossier de la santé à ce moment-là.

Donc, là aussi, au niveau de la gouverne, on s'est objectés, dans un autre projet de loi, aux fusions forcées puis à la façon dont les choses ont été faites. Ceci étant, il faut que les choses fonctionnent. Et l'objectif du projet de loi, c'était que les choses fonctionnent correctement, que les responsabilités des uns et des autres soient clairement campées. Et ce qui nous préoccupait, c'était aussi la place des citoyens dans le processus, puis un certain équilibre dans la composition des instances.

On n'a pas eu tout ce qu'on voulait, mais je reconnais, et puis on reconnaît aussi que, par exemple, toute la question du maintien du forum de la population, ça, ça a été pour nous un élément important, parce que le projet de loi faisait disparaître cette instance-là et, d'une certaine façon, c'était un message négatif pour tous ceux qui croient à la participation citoyenne. Vous avez devant vous quelqu'un qui en a fait un de ses chevaux de bataille depuis quelques années, encore récemment pour une revue qui s'appelle la revue *Éthique publique*. Donc, le dernier numéro, du printemps dernier, j'ai été appelé à faire une réflexion sur la participation citoyenne, le rôle des citoyens dans notre démocratie, et je crois qu'un peu partout il y a des expériences qui sont menées et des études qui nous indiquent que c'est important que les citoyens s'occupent de leurs affaires, soient insérés dans les processus de réflexion, dans les processus d'évaluation puis dans les processus décisionnels. C'était ça, un peu, la philosophie depuis plusieurs années au Québec. Bon, on peut penser que certains éléments ont été un peu affaiblis, mais, au moins, qu'on ait reconnu qu'il fallait là aussi maintenir l'instance citoyenne au niveau régional, c'est un pas important.

● (11 heures) ●

Bon. On a discuté ce matin également du fait que, bon, on reconnaissait qu'il y a un message à envoyer aussi, si on introduit l'idée d'avoir des élections au suffrage universel pour certaines catégories de représentants de citoyens. C'était important que le Directeur général des élections puisse être associé d'une certaine façon au processus. On a bien compris les arguments du DGE lui-même qui disait: Écoutez, demandez-moi pas de prendre l'entière responsabilité de la gestion des élections dans le réseau de la santé et des services sociaux, vous ne me l'avez pas demandé, vous, les législateurs, pour le domaine scolaire. Mais j'agis comme DGE en conseil au niveau des élections scolaires et je pourrais faire la même chose au niveau du réseau de la santé et des services sociaux. Alors, finalement, on est allés dans cette direction-là.

Donc, le vrai défi, puis on en reparlera quand on fera la discussion à l'Assemblée même... Parce que finalement on termine un processus d'étude détaillée, donc je ne veux pas anticiper sur ce que je pourrais dire en Chambre. Mais il y a une chose avec laquelle, mes collègues et moi, on est assez fiers, c'est qu'on a l'impression que ça a été aussi une oeuvre collective. C'est-à-dire qu'on a introduit beaucoup d'amendements, beaucoup d'éléments.

Je pense qu'on a fait un travail de législateur qui en tout cas honore l'Assemblée, honore les députés, et on a été très attentifs et on a vu des choses que ni le ministre ni les fonctionnaires n'avaient vues, puis c'est bien correct. Je veux dire, c'est pour ça, sinon finalement ça ne sert à rien d'avoir un parlement, on peut très bien dire qu'on va rédiger un projet de loi, puis c'est automatique. Alors, le législateur, sa responsabilité, même si la responsabilité du législateur a changé avec le temps et qu'en général ce n'est pas les députés qui écrivent des projets de loi et qui les présentent, mais, au moins, on a la responsabilité ultime de les adopter et donc de vérifier les textes et de les adapter en fonction des besoins des citoyens, des représentations qu'on a, puis aussi de notre propre compréhension des situations. Je pense qu'à bien des endroits on a vu des petits problèmes qui pourraient survenir dans l'avenir si telle ou telle formulation n'était pas... était maintenue ou si on n'ajoutait pas une nuance ou un élément qui complétait et qui précisait la portée des articles sur lesquels on a travaillé.

Alors, dans l'ensemble, M. le Président, je pense qu'on a devant nous un projet qui aussi est en continuité — et ça, je reconnais que le ministre lui-même l'a reconnu; est en continuité — avec un travail de bonification, d'amélioration de notre système de santé et de services sociaux qui s'est fait... qui n'a pas commencé quand le ministre a pris ses fonctions, qui avait commencé avant. Puis, dans le fond, un processus continu, parce que, quand on regarde l'évolution de la Loi sur les services de santé et les services sociaux au Québec, les différentes réformes et modifications qui ont été faites, c'est un processus d'amélioration continue, de réajustement, de reciblage en fonction des expériences aussi, de l'expérimentation puis de l'usage qu'on a fait de cette loi-là puis de l'organisation de nos services de santé puis nos services sociaux sur le territoire.

Alors, à ce moment-ci, M. le Président, c'est un peu ce que je voulais dire en conclusion de ce travail d'étude détaillée. On l'a fait de bonne foi, avec aucune arrière-pensée, on n'a pas voulu introduire de dimension partisane. Les éléments idéologiques dont j'ai parlé, pour l'essentiel, ils ont été pris en considération, ils ont obtenu une réponse qui nous satisfait, même si certains articles, finalement, on a accepté l'ensemble de nos propositions, c'était une question éventuellement d'évaluation de la portée dans l'avenir. Le gros travail, après le travail législatif, ça va être le travail de mise en oeuvre, et ça, notre responsabilité, ce sera, du côté du gouvernement, de la mettre en oeuvre, puis, de notre côté, de voir comment ça va être mis en oeuvre, puis est-ce que les ressources seront au rendez-vous pour que la mise en oeuvre se fasse adéquatement.

Alors, je sais qu'en ce qui concerne les ressources, ce n'est pas juste la responsabilité du ministre. Alors, il pourra toujours compter sur nous, on lui a déjà dit, dans ses combats épiques par rapport à ses collègues du Conseil des ministres et du Conseil du trésor, pour aller chercher ce qui doit être cherché, puis aussi dans son combat à lui et ses collègues, s'ils veulent vraiment le faire avec la fermeté qu'on espère pour aller chercher ce qui nous est dû à un autre niveau de gouvernement, à Ottawa. Parce qu'à partir du moment où on vote des motions à l'Assemblée nationale à l'unanimité sur le déséquilibre fiscal, bien, je veux dire, à un moment

donné, la cohérence, c'est qu'il nous manque d'argent dans nos services de santé et services sociaux au Québec, puis il y en a, de l'argent, ailleurs qui devrait nous revenir, qui permettrait au ministre peut-être d'afficher un bilan plus flamboyant, plus à la hauteur des engagements qu'il a pris il y a déjà deux ans et demi. Alors, voilà, M. le Président, pour le moment.

Le Président (M. Copeman): Merci, M. le député. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux, pour vos remarques finales.

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Merci, M. le Président. Je vais rassurer les collègues et leur dire que je ne lirai pas le texte qui m'avait été préparé. Il sera probablement utile cependant lors de la prise en considération du rapport de la commission et l'adoption éventuelle du projet de loi. Mes premiers mots, bien sûr, seraient pour vous remercier, M. le Président, et également le député de Vachon, qui a agi comme président à plusieurs reprises. Dans les deux cas, vous nous avez aidés à rester sur le sujet dont nous discutons, malgré nos tendances, au député de Borduas et à moi, à... je ne dirais pas divaguer, mais digresser à l'occasion et nous éloigner des sujets, parce que nous avons tous les deux des intérêts très larges. Et également dans une aide à la navigation dans un projet de loi qui était fort complexe, où on avait un texte de projet de loi, une loi existante, des nouveaux articles, et il fallait souvent faire de la gymnastique qui, sans l'assistance de la présidence... Et également un remerciement adressé au personnel de la commission, qui a été, je pense, fortement mis à contribution dans ce projet de loi, probablement un des plus compliqués qu'ils aient eu à voir circuler, quoiqu'il y en a eu d'autres également dans le passé, mais celui-là était d'un niveau de complexité que je qualifierais d'élevé.

Je voudrais remercier mes collègues du parti ministériel. Le député de Borduas le sait, ayant siégé des deux côtés de l'Assemblée, c'est exigeant d'être membre de la commission parlementaire pour l'opposition, mais, au moins, on a la capacité d'intervenir dans le débat. Lorsqu'on est député du côté ministériel, c'est un exercice qui est un exercice d'abnégation, puisqu'on doit venir s'asseoir ici, écouter les travaux. Et je ne doute pas qu'ils aient trouvé nos travaux très intéressants, mais je voulais leur dire à quel point j'ai apprécié la constance de leur présence et de leurs encouragements au cours de nos travaux.

Et, bien sûr, les députés de l'opposition. Le député de Borduas a fait allusion à la qualité du travail parlementaire et législatif que nous venons de terminer. Je pense que c'est une évaluation que je partage. Lui-même qui a pris la balle au bond alors que le début du travail avait été fait par sa consœur d'Hochelaga-Maisonneuve, la députée de Rimouski, la députée de Champlain, qui a été présente également à la toute fin, le député de Vachon, ont toujours apporté des modifications constructives et importantes pour le projet de loi et également, je dois dire, ont favorisé l'adoption de ce projet de loi, d'un produit fini qui est de la plus haute qualité. Et je ne me gênerai pas — et je le fais, et vous le savez; je ne me gênerai pas — de l'opportunité qui me

sera donnée, de l'occasion qui me sera donnée de souligner que ce projet de loi là a fait l'objet d'un travail législatif de collaboration assez exemplaire entre le côté ministériel et le côté de l'opposition. Je ne dirais pas qu'il y a des moments où on oublait nos étiquettes partisans, mais presque, à l'occasion, où on était concentrés sur le travail de servir le public, la population du Québec, avec l'idée d'améliorer le système de santé.

Il faut également remercier les groupes et individus qui se sont donné la peine de se présenter en commission parlementaire ici ou nous envoyer des mémoires. On voit que beaucoup des modifications qui sont venues dans la deuxième vague du projet de loi sont venues des représentations, et il y a lieu ici de montrer à la population que ce n'est pas un vain exercice de venir en commission parlementaire faire des observations sur un projet législatif et que beaucoup des choses qui ont été mentionnées ont été impliquées ou incluses dans le projet de loi.

Bien sûr, également un remerciement pour le personnel du ministère de la Santé et des Services sociaux, la direction de Mme Jocelyne Dagenais, qui est avec nous aujourd'hui, les légistes, qui ont fait un travail, je veux le dire, extraordinaire. Et autant les citoyens du Québec peuvent se rassurer quant à la qualité du travail législatif de leurs parlementaires élus, autant ils ont l'occasion, à travers ce projet de loi, de retrouver, s'ils l'ont jamais perdue, toute l'admiration et la confiance vis-à-vis la fonction publique du Québec, qui ici a fait un travail remarquable.

Les quatre sections du projet de loi, on en a fait allusion rapidement. La gouverne, on a bien campé les responsabilités et rôles de chacun. Je réalise que, lors de l'adoption de la première loi qui a transformé le réseau, il y a eu une opposition assez forte de l'opposition officielle, mais il s'agit maintenant d'une réalité qui est là, sur le terrain, et là on était au travail pour la faire fonctionner mieux et de façon optimale.

• (11 h 10) •

Mais je vais revenir sur la question de continuité, qu'a soulevée le député de Borduas, parce que c'est important de mettre ça en contexte. Cette continuité, pour moi, est quelque chose de très important. Les actions que nous avons entreprises en termes de modification de l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux sont des modifications très significatives, mais elles se situent également dans une perspective de continuité depuis le début du système de santé.

Souvenons-nous, les premières années, dans les années soixante-dix, la formation des conseils régionaux de la santé et des services sociaux, qui étaient essentiellement là pour un rôle consultatif, sans vraiment de pouvoir d'intervention au niveau de l'organisation des services; par la suite, la commission présidée par M. Jean Rochon; par la suite, la mise en place de la régionalisation, avec les régies régionales de la santé et des services, sous mon prédécesseur, M. Marc-Yvan Côté; par la suite, le virage ambulatoire. D'autres commissions, la commission Clair, par exemple, que le précédent gouvernement avait mise en place. Et, si on regarde le cheminement de tous ces travaux, cette notion de responsabilité de population, cette notion d'intégration des services est là depuis le début dans les préoccupations. Alors, on se trouve à concrétiser ce qui était souhaité depuis des années.

Sur le plan de la qualité... Moi, j'aime mieux parler de la qualité que des plaintes, parce qu'effectivement le but de la plainte ce n'est pas la punition, c'est d'améliorer les services. Comme je le dis souvent, il n'y a personne — et, si ça arrive, ces gens-là n'ont pas leur place dans le secteur de la santé et de services sociaux; mais il n'y a personne — qui se lève le matin, là, en disant: Je vais aller à l'hôpital puis je vais nuire à quelqu'un. Ce n'est pas comme ça que ça se produit. C'est une succession d'événements, qui sont parfois systémiques, parfois une succession d'individus qui arrivent à une circonstance malheureuse, et il s'agit de la reconnaître, d'en tirer leçon et de s'assurer que ça ne se reproduise pas. C'est ça, le but de la plainte et c'est ça que les gens qui portent plainte également disent. S'ils veulent punir ou dénoncer, il y a d'autres forums pour le faire, il existe des tribunaux, il existe toutes sortes d'autres mécanismes, incluant même les forces policières lorsqu'il s'agit d'actes totalement répréhensibles. Mais le but de l'étude des plaintes, c'est d'améliorer la qualité des services.

La circulation de l'information. Voici un défi, depuis des années, auquel nous nous heurtons dans le réseau de la santé: comment faire pour faire transiter l'information? On se souvient du projet de la carte à puce que le précédent gouvernement avait mis en place. Beaucoup des travaux qui ont été faits à ce moment-là ont été utilisés et ont été intégrés à ce que nous avons fait comme législation ici. J'ai mentionné à quelques reprises que le seul problème de ce projet à l'époque, c'était la façon dont il était présenté, sans une vision globale de l'informatisation du réseau de la santé, un peu comme donner une clé pour une maison qui n'est pas bâtie encore, et également la perception des citoyens d'un grand organisme central qui garde les informations sur des concitoyens, ce qui inquiétait beaucoup les gens.

Et enfin les résidences de personnes âgées. Pas besoin, ici, de rappeler les événements malheureux, là, qui se sont déroulés sous nos yeux au cours des dernières années et des derniers mois, qui ont rappelé à tous que l'État a un droit de regard, et je dirais même une obligation de regard dans ce qui se produit dans ces milieux de vie là. Non pas encore une fois que les gens ne soient pas pleins de bonne volonté et veulent servir leurs concitoyens correctement, mais il y a là nécessité, il y avait nécessité de resserrer ce qui avait été fait avec le registre par la certification. Puis je dois dire que ce qui a été encourageant pour moi, c'est que, lorsqu'on a fait la première suggestion d'une certification optionnelle ou facultative ou limitée aux ententes de services, je craignais que l'extension obligatoire produise une structure excessivement lourde, ingérable et qui ne soit pas fonctionnelle. Les travaux qui ont eu lieu après la commission parlementaire m'ont rassuré là-dessus, de sorte qu'on a vu que le modèle que nous proposons est un modèle qui peut être mis en application avec souvent ce qui existe déjà dans les régions et les territoires locaux, et qui va permettre également d'améliorer les résidences privées et non pas de faire fermer les résidences privées. C'est ça, le but que nous poursuivons.

Bien sûr, M. le Président, je vais, tout en sachant les limites de cette suggestion, faire le souhait que ce projet de loi soit adopté de façon unanime par l'Assemblée nationale. Comment pourrait-il en être autrement que j'exprime ce souhait, puisque nous savons, M. le Président,

nous aurons, des deux côtés de la Chambre, d'amples occasions d'être en désaccord. Il y aura d'amples et de nombreuses occasions pour l'opposition de voter contre des projets de loi dans le domaine de la santé et des services sociaux des prochains mois. Parlons, ne serait-ce que pour cela, de la suite au jugement de la Cour suprême, l'affaire Chaoulli, où il est possible que nos positions, sur le plan idéologique, soient difficilement réconciliables et où, encore une fois, l'opposition aura tout le loisir d'exercer son plein mandat de représentant de la population en votant selon sa conscience et ses orientations.

Maintenant, sur ce projet de loi là — et je suis un peu comme le député de Borduas, j'aime parler franchement — je serais personnellement — et il ne s'agit pas pour lui de me faire plaisir, ce n'est pas son travail; je serais personnellement — très déçu que l'Assemblée nationale, compte tenu de la façon dont nous avons travaillé ici, ne manifeste pas une adhésion unanime et imprime au réseau qui nous écoute et aux citoyens qui nous écoutent le message suivant: Voici la volonté du gouvernement, voici la volonté des élus dans ces quatre secteurs-là, compte tenu du fait — et vous pouvez le répéter et vous le répéterez — que vous n'étiez pas initialement d'accord avec la mise sur pied des centres de santé et de services sociaux... Ces centres sont en existence, on verra, avec les années, quel est leur impact, et je crois que, là... Je sais, de toute façon, que la discussion aura lieu au niveau du caucus de l'opposition officielle, puis, les discussions de caucus, il y a toutes sortes d'autres considérations qui s'y ajoutent, on le sait, mais, ici, pour cette question-là, compte tenu de la qualité du travail qu'on a fait... Parce que les citoyens qui nous ont écoutés, particulièrement en cette période trouble pour la classe politique du Québec, avec ce qu'on connaît sur la commission Gomery, qui n'est pas une bonne nouvelle pour aucune formation politique qui siège à l'Assemblée nationale, le fait de voir des parlementaires qui font le travail que nous avons accompli ici, autour d'un projet de loi qui a une influence dans la vie quotidienne et pratique des gens en contact avec le réseau de la santé, est de nature à redonner confiance aux Québécois et aux Québécoises sur ce que font leurs élus lorsqu'ils viennent siéger pour les représenter à l'Assemblée nationale.

Le projet de loi également, le processus législatif... Je sais que le député de Borduas est très préoccupé par cette question du processus législatif où parfois on a l'impression que le Parlement légifère trop rapidement. Voici un travail qui s'est étendu sur trois sessions consécutives: dépôt d'un projet de loi, consultation — très prolongée dans la deuxième session et même au cours de l'intersession, entre la deuxième et la troisième session — et fin du travail parlementaire à la troisième session. Donc, le temps, ici, est un élément important, parce qu'il nous a donné l'occasion de bien réfléchir à nos intentions législatives et de bien incorporer les modifications qui étaient suggérées.

Et enfin, M. le Président, vous savez, on vient en politique pourquoi? On vient en politique pour, après qu'on en soit parti, qu'on dise: Bien, voici un passage qui a eu un impact positif sur la vie de nos concitoyens et l'organisation de notre société. Et personnellement je considère cette loi, qui sera bientôt une loi, j'espère,

comme un élément personnel d'héritage fondamental pour l'avenir de notre réseau de la santé et des services sociaux, mais un héritage qui est en continuité, encore une fois, avec tout ce qui a été fait auparavant, auquel la formation politique qui forme l'opposition officielle a participé, un processus auquel ils ont activement participé au cours des années. Et encore une fois je réitère ce souhait que nous le fassions, une des rares fois — il y aura peut-être une autre occasion avec la Loi sur la protection de la jeunesse de le faire également — pour des enjeux particulièrement importants et au sujet duquel on s'élève au-dessus des considérations partisans, que nous soyons en mesure de faire une démonstration d'unanimité. Mais je suis réaliste en formulant ce souhait, nous verrons quelle sera la forme de la fin de nos travaux parlementaires.

Merci encore une fois, M. le Président.

Le Président (M. Copeman): Il me reste simplement à vous remercier.

M. Jean-Pierre Charbonneau

M. Charbonneau: ...qu'on soit d'une franchise totale, ce que je souhaiterais... je comprends que le ministre souhaite que le projet de loi soit adopté le plus tôt possible, puis ce n'est pas dans notre intention de bloquer ça — vous avez vu la façon dont on a travaillé. Ce que je souhaiterais, c'est que le ministre fasse savoir à son leader que, s'il ne bouscule pas les choses en termes de journées, là, peut-être que l'atterrissage sera plus adéquat que si on nous brusque inutilement et qu'on ne nous permet pas, chez nous, de faire les choses et d'avoir les discussions adéquates à cet égard.

Le Président (M. Copeman): Alors, sur ça, en vous remerciant pour votre collaboration, chers collègues, ayant accompli notre mandat, j'ajourne les travaux de la commission sine die. Merci.

(Fin de la séance à 11 h 18)