



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le mercredi 12 février 2020 — Vol. 45 N° 46

Étude détaillée du projet de loi n° 43 — Loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé (2)

**Président de l'Assemblée nationale :
M. François Paradis**

2020

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

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

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission de la santé et des services sociaux

Le mercredi 12 février 2020 — Vol. 45 N° 46

Table des matières

Étude détaillée (suite)	1
Document déposé	12
Document déposé	19
Document déposé	27

Intervenants

M. Luc Provençal, président
Mme Claire IsaBelle, présidente suppléante

Mme Danielle McCann
M. André Fortin
M. Sol Zanetti
M. Joël Arseneau
Mme Paule Robitaille
Mme Marilyn Picard
Mme Suzanne Blais
Mme Nancy Guillemette
Mme Isabelle Lecours
M. François Tremblay

- * M. Patrick Nolin, Office des professions du Québec
- * M. Pierre Bleau, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * Mme Sylvie Dubois, idem
- * Mme Geneviève G. Côté, idem

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 12 février 2020 — Vol. 45 N° 46

Étude détaillée du projet de loi n° 43 — Loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé (2)

(Onze heures vingt-cinq minutes)

Le Président (M. Provençal) : Bon matin à tous. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs appareils électroniques.

La commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 43, Loi modifiant la Loi sur les infirmières et infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé.

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

La Secrétaire : Oui, M. le Président. M. Lafrenière (Vachon) est remplacé par Mme Isabelle (Huntingdon); M. Benjamin (Viau), par Mme Robitaille (Bourassa-Sauvé).

Étude détaillée (suite)

Le Président (M. Provençal) : Merci, Mme la secrétaire. Je vous rappelle que nous étudions le projet de loi par sujets. Lors de la suspension, hier, nous en étions au sujet n° 1 intitulé *Ordre des professions*. De plus, M. le député de Pontiac souhaitait déposer un amendement visant à introduire l'article 3.1 au projet de loi.

M. le député, je vais vous céder la parole pour que vous puissiez nous présenter votre nouvel article.

M. Fortin : Oui, merci, M. le Président. En fait, si vous le permettez, j'aimerais qu'on dépose les trois articles en même temps, si c'est possible, parce que le débat est sensiblement le même, là, pour les trois articles. Mais je commencerai, et on verra comment on peut organiser nos travaux autour de 3.1. Je vais faire la lecture de 3.1 et, pendant ce temps-là, peut-être qu'on peut officiellement déposer les autres si ça vous convient, M. le Président. Oui?

Le Président (M. Provençal) : Accepté.

M. Fortin : O.K. Alors, article 3.1. Nous proposons d'introduire l'article 3.1 :

L'article 37.1 du Code des professions (chapitre C-26) est modifié :

1° par le remplacement, dans le sous-paragraphe b du paragraphe 1.2°, de «évaluer», par «diagnostiquer»;

2° par le remplacement, dans le sous-paragraphe c du paragraphe 1.2°, de «évaluer», par «diagnostiquer»;

3° par le remplacement, dans le sous-paragraphe b du paragraphe 1.3.1°, «évaluer», par «diagnostiquer»;

4° par le remplacement, dans le sous-paragraphe c) du paragraphe 1.3.1°, de «évaluer», par «diagnostiquer».

Voulez-vous que j'en fasse l'explication ou qu'on dépose le tout, M. le Président?

Le Président (M. Provençal) : On va prendre le temps de déposer, et, par la suite, je vais vous inviter à expliquer.

M. Fortin : D'accord.

Le Président (M. Provençal) : Merci. C'est déjà distribué. Alors, tout étant distribué, vous pouvez...

M. Fortin : Voulez-vous que je fasse la lecture de 3.2 ou on y arrivera quand on y arrivera ?

Le Président (M. Provençal) : Article par article, s'il vous plaît.

M. Fortin : O.K. C'est bon.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup.

M. Fortin : C'est bon, M. le Président. Alors, effectivement, là, on a déposé l'article 3.1 et 3.2, 3.3 auxquels on arrivera subséquemment, pour une raison bien simple, c'est qu'il y a un impact, disons, au niveau du diagnostic en santé mentale des modifications qui sont faites aujourd'hui. On se retrouve dans une situation un peu particulière où, suite à une adoption potentielle du projet de loi sous sa forme actuelle, il y aurait deux types de professionnels qui seraient habilités à faire des diagnostics en santé mentale au Québec, c'est-à-dire les médecins et les infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale.

Des médecins, et on les connaît, il y en a beaucoup au Québec, mais ce n'est pas toujours facile d'accès, hein? Je ne sais pas vous, M. le Président, mais moi-même, ce matin, j'ai reçu des courriels de citoyens un peu fâchés parce qu'ils n'ont pas accès à un médecin. Les cliniques sans rendez-vous, chez nous, en Outaouais, il n'y en a pas beaucoup. Il y en a

une puis ça arrive souvent qu'elle est très pleine. L'urgence de l'Hôpital de Hull, c'est long. Il faut attendre longtemps à l'urgence de l'Hôpital de Hull. Alors, l'accès à un médecin n'est pas toujours évident pour des gens qui ont besoin, par exemple, d'un diagnostic en santé mentale. Et des infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale, corrigez-moi si j'ai tort, il y en a, pour l'instant, une cinquantaine, si je ne me trompe pas, à travers le Québec. C'est ça? O.K. La ministre confirme. Pour le micro, là, la ministre a confirmé cette affirmation-là.

Alors, ce qu'on vient dire, c'est : Est-ce qu'on peut, pendant qu'on est dans l'étude de ce projet de loi là, pendant qu'on a une possibilité, pendant qu'on donne le pouvoir à d'autres professionnels de faire ce diagnostic-là... pourquoi ne pas le faire pour les 5 000 psychologues qui sont tout à fait formés pour la chose? Pourquoi ne pas le faire, dans certains cas, pour des conseillers d'orientation qui ont une attestation de formation, pour qu'ils puissent diagnostiquer des troubles mentaux? Pourquoi ne pas le faire pour, entre autres à l'article subséquent qu'on verra, mais pour les sexologues qui détestent... qui détiennent une... qui détiennent?

• (11 h 30) •

Une voix : ...

M. Fortin : Qui détiennent, merci, une attestation pour diagnostiquer des troubles sexuels, pourquoi ne pas le faire pour les infirmières, pas les IPS, les infirmières, M. le Président, qui détiennent une attestation pour évaluer les troubles mentaux, sauf le retard mental?

Ce sont des formations qui sont offertes. Ce sont des formations qui sont suivies. Et il y a des professionnels qu'on peut mettre à contribution dans notre société pour simplifier la chose, pour qu'un citoyen qui a besoin, pour une raison ou une autre, ou qui veut simplement avoir une confirmation, mais qui veut avoir un diagnostic, qui a besoin d'un diagnostic, peut-être même en lien avec... pour faire une preuve pour son travail, pour faire une preuve pour les études, pour avoir une compensation quelconque de la Société de l'assurance automobile du Québec, de la CNESST peut-être, mais qui a besoin d'un diagnostic de santé mentale, pour qu'elle ne se retrouve pas nécessairement dans une situation où ce soit nécessairement le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée qui puisse offrir ce diagnostic-là, mais qu'on mette à contribution tous les autres professionnels du Québec qui, par le code, les codes déontologiques, peuvent faire ces choses-là, mais qui, par la loi, ne peuvent pas les faire en ce moment.

Alors, on vient un peu suggérer à la ministre de faire ce rattrapage-là pour que la loi en vienne au même niveau que le code. Alors, on demande à la ministre ce qu'elle en pense. On a eu un début d'explication, hier, mais disons qu'à travers les amendements qu'on propose, là, on veut le mettre sur la table officiellement, qu'on pourrait, à travers uniquement l'article 3.1, permettre aux psychologues de diagnostiquer les troubles mentaux, permettre aux psychologues qui détiennent une attestation de formation de diagnostiquer les troubles neuropsychologiques et pour les conseillers en orientation qui détiennent une attestation de formation, de diagnostiquer les troubles mentaux. Je demande à la ministre si elle est ouverte à faire ces modifications-là à ce moment-ci.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Oui. M. le Président, je demanderais juste quelques minutes, vu qu'étant donné qu'on vient de les recevoir, les amendements, deux d'entre eux, là, pour nous concerter, puis on va vous revenir rapidement, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, on va suspendre.

(Suspension de la séance à 11 h 32)

(Reprise à 11 h 36)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Mme la ministre, vous avez consulté les membres de votre équipe et vous êtes présentement en mesure de donner des explications au député de Pontiac.

Mme McCann : Oui, effectivement. Merci pour cette suspension, parce qu'il y a quand même beaucoup d'implications, hein, au niveau des amendements qui ont été déposés par le député de Pontiac. Et j'ai avec moi Me Nolin, de l'Office des professions, qui va expliquer davantage qu'est-ce qu'on peut faire par rapport à ces amendements.

Moi, d'entrée de jeu, ce que je veux dire à l'Assemblée, à la commission, M. le Président, c'est que j'avais déjà l'amendement qui touche les psychologues et les conseillers en orientation hier, hein, qui avait été déposé. Et donc, j'ai saisi la ministre de la Justice de cette demande et je vais lui transmettre certainement les demandes contenues dans ces amendements, parce que le dossier doit être travaillé au niveau du ministère de la Justice, qui a la responsabilité du Code des professions.

Alors, je vais vous demander, M. le Président, si on peut donner la parole à Me Nolin pour donner de plus amples explications.

Le Président (M. Provençal) : Consentement? Me Nolin, vous vous nommez et votre fonction, s'il vous plaît.

M. Nolin (Patrick) : Bonjour. Patrick Nolin, directeur des affaires juridiques à l'Office des professions du Québec. Donc, en complément, un petit peu, de ce que la ministre soulignait, évidemment que l'office a été informé, là,

des demandes qui sont en lien avec le remplacement du terme «évaluer» par le terme «diagnostiquer». Toutefois, au niveau des travaux au sein de l'office, l'analyse de ces demandes-là n'a pas été faite encore, évidemment.

Il faut comprendre que le domaine de la santé mentale, particulièrement, il y a une série d'activités qui sont partagées dans ce domaine-là. Il y a une réforme qui a été faite par ce qu'on appelait le projet de loi n° 21, qui est devenu la loi n° 28. Donc, c'est une réforme qui date de 2009, entrée en vigueur début des années 2012. Donc, depuis ce temps-là, il y a eu quand même des guides d'application et des travaux qui ont été faits entre les ordres, en collégialité, pour s'assurer qu'il y avait une interprétation commune des dispositions et que le travail pouvait bien se faire entre les différents professionnels à ce niveau-là.

Donc, évidemment que d'arriver aujourd'hui avec une demande de ce type de modifications là, ça impliquerait, à tout le moins, qu'il y ait des consultations auprès de nos partenaires, parce que l'office fonctionne beaucoup avec ce type de consensus là et de travail de consultation avec les ordres professionnels. Et comme ça ne faisait pas l'objet, vraiment, du projet de loi, on était plus au niveau des infirmières IPS, bien, à ce moment-là, ce volet-là n'a pas été analysé par l'office.

Quand on parle d'une analyse, évidemment, qu'on va faire, entre autres l'analyse des formations pour savoir si la formation permet de faire ce type de diagnostic là, on sait qu'il y a eu des groupes qui se sont ajoutés. On pense, notamment, les sexologues qui ont été ajoutés dans le système professionnel depuis la réforme, où ça se faisait à peu près de façon concomitante.

Donc, c'est pour ça qu'à ce stade-ci, pour l'office, bien, c'est plus difficile, là, de pouvoir conseiller le gouvernement pour dire : Il faut aller en ce sens-là, au sens de l'amendement.

Le Président (M. Provençal) : Merci. M. le député de Pontiac.

• (11 h 40) •

M. Fortin : Merci. Je vais me concentrer, M. le Président, là, pour cette partie-là de mon intervention, sur ce qui est dans le 3.1, c'est-à-dire les psychologues et les conseillers en orientation. Comme la ministre l'a dit, là, l'amendement lui avait été transmis hier. Alors, ils ont pu au moins prendre le temps de le lire et peut-être de mesurer certaines implications ce matin.

Mais ce que j'essaie de comprendre, par exemple, dans l'explication de Me Nolin, ces propos-là ont été amenés il y a plusieurs mois déjà, là, au cours de la consultation, entre autres par l'Ordre des psychologues. Et moi, ce que j'ai entendu de la part de l'Ordre des psychologues, c'est que non seulement ils peuvent contribuer à faciliter l'accès pour le patient, ce qu'on voudrait tous pour qu'ils puissent avoir un diagnostic en santé mentale, mais surtout, ce que j'ai entendu, c'est un peu un cri du coeur, hein, parce qu'on ne les ouvre pas à répétition, ces lois-là. On ne les ouvre pas souvent, même.

Les travaux qu'on fait là, c'est vrai que c'est des travaux exhaustifs, c'est des travaux quand même qui prennent beaucoup de temps en commission, qui prennent beaucoup de temps à l'Assemblée, qui prennent beaucoup de temps de consultation. Alors, c'est vrai que ce n'est pas des choses qu'on fait tout le temps, et je ne voudrais pas qu'on manque l'opportunité, tandis que ces propos-là ont été amenés par l'ordre il y a plusieurs mois déjà, M. le Président, alors que je pense qu'on était probablement au mois d'octobre ou au mois de novembre quand on a fait les consultations, là.

Je comprends la préoccupation du gouvernement, de dire : Bien, on n'a pas eu le temps de consulter tout le monde qu'on a besoin de consulter, mais il n'y a pas de raison pour ça, M. le Président. Dans le cadre de la consultation sur le projet de loi n° 43, ces propos-là ont été amenés par l'Ordre des psychologues. Alors, je ne sais pas qui manque à l'appel au niveau de la consultation, là, mais je vous avoue qu'aujourd'hui je suis déçu qu'on nous dise : Bien, on n'a pas eu le temps de faire les consultations nécessaires auprès des autres, parce qu'on sait ce que les psychologues, eux, veulent, mais auprès des autres.

Si on parle de la formation spécifiquement, cependant, M. le Président, j'aimerais qu'on nous dise, peut-être qu'il y a quelqu'un dans l'équipe, l'équipe ministérielle, ça peut être Me Nolin, ça peut être quelqu'un d'autre, là, qui nous dise en quoi un psychologue, à première évaluation peut-être ou avec les travaux qui ont déjà été faits, ne pourrait pas diagnostiquer un trouble mental, selon sa formation. Pourquoi un psychologue qui peut l'évaluer, aujourd'hui, qui peut l'évaluer ne pourrait pas le diagnostiquer?

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre. Excusez.

Mme McCann : Oui. M. le Président, on pourrait certainement répondre, là, à la question du député de Pontiac, mais je pense qu'il faut dire clairement que le projet de loi, là, sur lequel on se penche aujourd'hui, ça n'ouvre pas le Code des professions, là. Le principe, là, de ce projet de loi, évidemment, on touche tout ce qui tourne autour, là, des infirmières praticiennes spécialisées. Alors, on n'ouvre pas le Code des professions.

Quant à la question sur la formation des psychologues, on peut donner une réponse, M. le Président, mais à la base, là, on n'ouvre pas le Code des professions avec le projet de loi.

M. Fortin : Bien, juste une chose avant qu'on passe la parole à monsieur... à Me Nolin, par exemple. Je comprends qu'on n'ouvre pas le Code des professions, mais hier on a dit qu'on amendait, qu'on changeait je ne sais plus combien de lois, M. le Président, mais c'était beaucoup, c'était plusieurs. Et, bien honnêtement, l'explication initiale que j'ai entendue de la part de la ministre : Bien, le Code des professions, ça dépend de la ministre ou du ministère de la Justice. Peut-être, mais il y a une partie de la Loi sur les infirmières aussi qui dépend de la ministre de la Justice et de son ministère. Alors, je n'accepte pas cette explication-là. On est ici, autour de la table, pour s'assurer d'élargir l'accès aux patients, hein? Puis, si on a besoin de dire : Bien, on ouvre une loi ou on ouvre une autre, on est là-dedans, on en ouvre une panoplie, de lois, en ce moment.

La ministre nous présente une loi, un projet de loi qu'elle appelle la loi modifiant la loi sur les infirmières afin de favoriser l'accès aux services de santé. Mais on est là-dedans, là, favoriser l'accès aux services de santé. C'est ça qu'on veut faire. L'objectif, c'est le même. Alors, si on a besoin d'ouvrir une énième loi pour le faire ou un code des professions, dans ce cas-ci, je ne vois pas pourquoi on se dirait : Bien, parce qu'on ne le fait pas dans le projet de loi initial, on ne peut pas le faire. S'il y a une volonté autour de la table, on peut tout faire, et il n'y a pas de raison de ne pas procéder.

Alors, je trouve l'explication un peu courte, M. le Président, un peu... Je trouve ça de valeur qu'on ne se donne pas les outils pour faire le travail qu'on veut vraiment faire. Le travail qu'on veut vraiment faire, là, c'est améliorer l'accès aux services de santé. Le projet de loi en fait un bout, mais il peut aller bien plus loin avec les amendements qu'on propose.

Et je vous l'ai dit tantôt, là, ce n'est pas facile, pour un patient, de voir un médecin ou une des 50 IPS en santé mentale qu'il y a au Québec, tandis qu'il y a 5 000 psychologues. Et là je parle juste des psychologues pour le diagnostic des troubles mentaux. Tous ces psychologues-là, on leur dit : Bien, vous pouvez évaluer les troubles mentaux, mais vous ne pouvez pas les diagnostiquer. Alors, j'essaie de comprendre pourquoi la ministre n'est pas prête à prendre ce pas supplémentaire là, alors qu'elle savait ou elle se doutait très bien qu'on allait déposer des amendements en ce sens-là ou qu'on allait, à tout le moins, avoir la conversation avec elle suite à ce qu'on a entendu, tous ensemble, en commission parlementaire.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Alors, M. le Président, moi, je réitère que j'en ai parlé avec la ministre de la Justice aujourd'hui même. Elle va recevoir notre demande là-dessus. Il y a des travaux à faire, des travaux de consultation, il y a beaucoup d'implications. Et je pense que c'est... Il faut faire les choses dans les règles de l'art. Et cette question-là, très importante, le diagnostic en santé mentale... Et la ministre de la Justice est prête à recevoir ces demandes-là et à s'y pencher. Alors, sur la question, s'il y a d'autres questions du député de Pontiac...

Le Président (M. Provençal) : Avant de redonner la parole au député de Pontiac, j'ai reconnu le député de Jean-Lesage. Et je voudrais ajouter que, quand le député de Pontiac a fait référence au projet de loi, il y a neuf lois qui sont touchées, il y a 24 règlements, puis il y en a un qui serait abrogé si on vote le tout. Alors, M. le député de Jean-Lesage, à vous.

M. Zanetti : Merci, M. le Président. Ma question ne porte pas tant sur la forme, là, mais que sur le fond. Au fond, c'est juste pour mesurer notre niveau d'unanimité par rapport au fond de la question. Est-ce que, selon la ministre, un/une psychologue a la formation nécessaire pour diagnostiquer ou est-ce qu'il y a une différence encore justifiée entre le terme «évaluer» ou «diagnostiquer»? Juste pour voir si on est, au fond, sur la même longueur d'onde.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Bien, M. le Président, je vous demanderais le consentement pour donner la parole à Me Nolin, parce que peut-être que ça semble une question assez simple, mais ce n'est peut-être pas si simple que ça. Alors, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Me Nolin.

M. Nolin (Patrick) : Je ne pourrais pas répondre par l'affirmative à cette question. Comme je vous disais, je pense qu'il faut qu'il y ait peut-être des analyses qui soient faites. Je ne pourrais pas vous dire, là, je n'ai pas le cursus universitaire, la façon que la formation est donnée. Je ne pourrais pas, pour l'Office des professions, m'avancer à dire plus que ça.

Tout ce que moi, je sais, c'est qu'il peut y avoir un impact systémique tant sur... puisque souvent, on va dire : On change un mot pour changer un mot. Mais si elle a un impact systémique tant en santé mentale, puis ça pourrait aussi en avoir un en santé physique aussi, il y a d'autres ordres qui sont aussi... et qui font des demandes à l'office pour changer certains termes dans leurs lois. Donc, c'est pour ça qu'on tente de demander à voir, avec la ministre de la Justice, qu'est-ce qui en est puis aussi, bien, prendre le temps de faire cette réflexion-là, tout simplement.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Autres points?

• (11 h 50) •

M. Zanetti : Oui. Je ne suis évidemment pas moi-même psychologue ni infirmier praticien spécialisé. Toutefois, on sait qu'aujourd'hui les psychologues ont une formation qui va jusqu'au doctorat pour faire de la clinique et qui est spécialisée sur les enjeux de santé mentale. On peut donc avoir, disons, l'intuition, là, qu'ils sont certainement capables de poser un acte clinique de l'ordre du diagnostic, si on pense que, et c'est ce qu'on pense, c'est ce qui est partagé puis c'est ce qui est prévu par la loi, que les infirmières praticiennes spécialisées et les infirmiers vont pouvoir le faire. Ce serait logique, en tout cas, en fonction du niveau de spécialisation puis du nombre d'années d'études qui sont consacrées à ce sujet-là. Il peut y avoir des raisons historiques qui expliquent la situation actuelle, le fait qu'on restreigne, par exemple, ce droit de diagnostiquer là ou cette légitimité-là.

Je comprends de la réponse, au fond, que vous dites : On ne dit pas qu'ils ne peuvent pas le faire, on ne dit pas qu'ils peuvent le faire non plus, on veut évaluer, disons, les enjeux qui dépassent le simple diagnostic, c'est-à-dire les conséquences sur l'ensemble du système de santé, avant de statuer. C'est ce que je comprends de la réponse.

Ma question maintenant. J'entendais aussi la ministre dire qu'elle avait eu une discussion avec la ministre de la Justice, qui est ouverte à recevoir une proposition pour aller de l'avant vers une éventuelle reconnaissance du droit des psychologues de diagnostiquer. Je ne sais pas si je mets des mots dans la bouche de la ministre, mais c'est ce que j'ai cru comprendre. Étant donné, disons, le caractère d'urgence qu'il y a, en termes d'accès, surtout à la première ligne en santé mentale, au Québec, actuellement, là, une urgence qu'on sent que partage aussi la ministre, qui a été réitérée dans les forums en santé mentale qui ont été organisés par le ministère de la Santé cette année puis qui vont continuer à s'organiser, étant donné aussi l'urgence qui est affirmée par les associations étudiantes et par toutes sortes de monde très varié dans la société civile qui disent : On a un problème d'accès aux soins de santé mentale, donc... Et je me dis, là, qu'il y a certainement une urgence aussi à peut-être faire évoluer notre réflexion sur qui peut faire des diagnostics. Évidemment, ça ne serait pas la seule solution pour améliorer l'accès, mais ça fait certainement partie de la solution.

Alors, c'est un long préambule, je m'excuse, mais tout ça pour dire que... Est-ce que la ministre estime qu'il y a une situation d'urgence à se pencher en ce moment au Québec sur la question du pouvoir des psychologues de poser des diagnostics ?

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Bien, M. le Président, moi, je pense qu'il y a une période qui est propice actuellement à ce genre de travail, à ce genre de travaux, et c'est pour ça que je réitère que je vais transmettre la demande à la ministre de la Justice du Québec et que, moi, je vais souhaiter qu'on fasse des travaux sur cette question-là. Alors, je trouve que la période actuelle est propice à ces travaux et qu'il faut procéder à se pencher sur ces questions-là.

M. Zanetti : Et je...

Le Président (M. Provençal) : Additionnel...

M. Zanetti : Oui, oui. Est-ce que nous pourrions aller jusqu'à obtenir un engagement de la part de la ministre, disons, de déposer un projet de loi en ce sens avant la fin de l'année 2020, étant donné que la période est si propice ?

Le Président (M. Provençal) : Ce n'est pas votre...

M. Zanetti : Je reprends les mots de la ministre.

Mme McCann : M. le Président, vous savez que je suis très, très prudente au niveau des délais maintenant.

Des voix : Ha, ha, ha!

Mme McCann : Mais aussi il faut dire que moi, ce que je m'engage à faire, c'est de transmettre la demande à ma collègue ministre de la Justice, et j'ai confiance qu'elle va prendre ma demande au sérieux. Alors, encore une fois, c'est l'engagement que je prends.

M. Zanetti : Alors, d'ici, disons... parce que ça, c'est un engagement qui n'engage que vous, là, déposer la demande. Alors, déposer la demande, on pourrait penser que vous pourriez, disons, le faire avant le mois de juin ?

Mme McCann : Ah! M. le Président, je vais le faire dans les meilleurs délais.

Le Président (M. Provençal) : M. le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Puisqu'il est question de délai, moi, je voudrais juste vous raconter brièvement qu'il y a deux semaines il y a un parent qui est venu dans ma circonscription, désespéré après s'être fait dire que son enfant, qui est au primaire, qui a développé des problèmes divers liés à la santé mentale, au retour d'un rendez-vous à l'hôpital, s'est fait dire qu'on ne pouvait essentiellement rien faire pour lui. Il y avait une liste d'attente de deux ans. Ça, c'est un délai. Ça, c'est un délai qui est absolument inacceptable, qui est destructeur pour l'enfant, pour la famille et pour son entourage. À l'école, aucun service disponible. Et essentiellement ce qu'on lui a dit : Si ça devient pire, tu reviendras nous voir, puis on essaiera de faire quelque chose pour toi.

Moi, je ne peux pas, deux semaines plus tard, arriver ici, en commission parlementaire, puis dire qu'on va faire dans les meilleurs délais, qu'on va ouvrir une loi, qu'on a un véhicule pour permettre qu'il y ait des professionnels qui sont, selon ma compréhension des choses, qui est certainement limitée, mais, selon ma compréhension des choses, qui sont aptes à venir aider les jeunes et les moins jeunes qui sont en difficulté, qui ne peuvent même pas obtenir un diagnostic, et qu'on va se dire que, pour des raisons administratives, ou bureaucratiques, ou technocratiques, qu'on ne saisira pas l'occasion d'un débat où le terme «diagnostic», qui, selon encore ma compréhension, vous me direz si je suis dans l'erreur, pour la première fois, on accepte de l'ouvrir, de faire... de permettre à un autre professionnel de la santé que le médecin de pouvoir poser un diagnostic. Pourquoi confiner cette ouverture strictement aux IPS? Moi, je trouve ça inadmissible.

Je pense qu'on a ici le véhicule pour pouvoir l'ouvrir plus largement et se donner les moyens de travailler sur l'accès aux services de santé, particulièrement en santé mentale. C'est l'objectif du projet de loi. Le projet de loi parle

d'autres dispositions, et, jusqu'à preuve du contraire, vous n'avez pas démontré qu'on ne pouvait pas utiliser le véhicule qui est en notre possession aujourd'hui, là, qu'on travaille aujourd'hui, que c'était impossible de le faire sans passer par le ministère de la Justice. Si on me dit que c'est une impossibilité, on va travailler là-dessus, mais je vous illustrerai le fait que, dans un autre projet de loi, ici même, dans la même commission, on a glissé un objet qui n'avait absolument aucun rapport avec le rôle des pharmaciens pour parler des autochtones et du rapport Viens, et vous vous souvenez de ce cas-là, pour permettre aux gens d'avoir de l'information sur des personnes disparues. Nous avons convenu que la priorité, c'était aller de l'avant. Évidemment, le projet de loi n'a pas encore été passé aux voix et n'a pas été adopté, c'est une autre histoire.

Mais moi, aujourd'hui, si on veut parler véritablement d'accès, et être sérieux, et être honnête envers la population qui nous regarde, il faut explorer la possibilité d'ouvrir enfin la possibilité aux psychologues et autres professionnels de la santé qui sont habilités à le faire, qui sont compétents pour le faire, donc leur permettre d'utiliser le terme «diagnostic» et pouvoir procéder et procéder rapidement. C'est l'occasion rêvée de le faire, sinon on reporte de deux ans, de cinq ans, de 10 ans, et là je pense que la population nous en voudra. Les patients, les familles, ceux qui viennent nous voir au quotidien ne nous le pardonneraient pas. Je pense, M. le Président, qu'il faut ensemble trouver un moyen de pouvoir ouvrir enfin ce dossier-là plus largement que ce qu'on était prêt à le faire jusqu'à aujourd'hui.

Dernier élément, c'est que, si on ne le fait pas, s'il y a des délais de consultation, on sera les derniers à refuser qu'il y ait des consultations, mais est-ce qu'il n'y a pas moyen, un peu à la manière de ce que Mme la ministre avait proposé hier, en disant : On va garder une certaine catégorie de classe de spécialité en place, mais, dans deux ans, on reviendra pour évaluer s'il n'y a pas un problème qui est causé par cette façon de faire.

Moi, je proposerais l'inverse pour la question du diagnostic. Pourquoi ne pas procéder aujourd'hui en ouvrant la porte, sous réserve que les consultations soient faites, sous réserve que l'Office des professions fasse son travail et les mette en action dès maintenant? S'ils ne l'ont pas fait en octobre, ne l'ont pas fait en décembre, ne l'ont pas fait en janvier, qu'ils le fassent à partir de maintenant pour qu'on aboutisse, mais qu'on aboutisse avec un projet de loi qui donne des résultats pour notre population.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le député. Mme la ministre.

Mme McCann : Bien, je remercie l'intervention de mon collègue parce que ça démontre vraiment qu'on est dans une nouvelle ère au Québec. Avec le projet de loi, là, sur les IPS, avec toutes les discussions qu'on a eues avec le Collège des médecins, qui n'a jamais démontré autant d'ouverture... et c'est pour ça qu'on a une période propice, c'est parce qu'aussi le Collège des médecins s'ouvre complètement à différents dossiers comme celui des IPS.

Alors, moi, je réitère que, grâce à ces travaux, grâce aux discussions qu'il y a maintenant entre les ordres professionnels, on est vraiment dans une nouvelle ère. Bien, il y a du potentiel. Il y a beaucoup de potentiel, et je suis très sensible à ce que mon collègue dit en santé mentale, très sensible par rapport à ça. Oui, il y a du travail à faire, il faut améliorer l'accès aux services.

Alors, moi, je réitère mon engagement de transmettre le dossier à ma collègue ministre de la Justice. La ministre de la Justice a signé le mémoire, là, du projet de loi actuel, là, qu'on est en train de discuter. Il faut que le processus soit fait dans les règles de l'art pour les autres objets dont on parle maintenant. Mais notre volonté est claire, nous, comme gouvernement, notre objectif, c'est d'améliorer l'accès, ce n'est pas de faire des réformes de structure. On l'a dit depuis le début, c'est d'améliorer l'accès, et on voit qu'il y a du potentiel à différents endroits. Et je comprends le commentaire de mon collègue, il y a du potentiel là, il faut aller le chercher, mais il faut le faire dans les règles de l'art. Alors, mon engagement demeure, je vais transmettre le dossier rapidement à ma collègue ministre de la Justice.

Le Président (M. Provençal) : M. le député.

• (12 heures) •

M. Arseneau : Justement, je comprends qu'on est tous ici pour les mêmes raisons, et il y a un contexte effectivement qui est à saisir, mais je crois qu'il y a également un contexte d'un projet de loi à saisir. Et j'ai de la difficulté à comprendre pour quelle raison on passerait le ballon à la ministre de la Justice alors qu'on ne nous a pas prouvé qu'on n'est pas en mesure de faire avancer le dossier, ici même, maintenant, dans le cadre de cette commission, dans le cadre de ce projet de loi, avec vos pouvoirs, Mme la ministre et ceux du gouvernement. Je ne vois pas en quoi on va usurper la responsabilité ou les compétences d'une autre ministre. Je pense qu'on peut collaborer. Je pense qu'on peut arriver, de la même façon que je l'illustrais tantôt, là, avec le projet de loi actuel et ce que... véritablement, là, on peut faire un effort et indiquer la voie à suivre dans ce projet de loi sans nécessairement transférer cette responsabilité-là dans la cour d'une autre ministre, d'un autre ministère avec un projet, un chantier qui va débiter peut-être, si on est chanceux, comme le disait mon collègue de Jean-Lesage, d'ici juin, peut-être d'ici la fin de l'année, avec un processus qui sera sans doute interminable et beaucoup trop long pour les citoyens à qui on essaie de donner un accès plus grand.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Est-ce que c'est un vote? C'est un vote.

Le Président (M. Provençal) : Alors, on va suspendre pour un vote.

(Suspension de la séance à 12 h 01)

(Reprise à 12 h 23)

Le Président (M. Provençal) : Nous allons maintenant reprendre nos travaux. Nous étions à l'étape d'échange sur l'amendement qui introduit l'article 3.1, déposé par le député de Pontiac. Et les échanges, on en était, je pense, encore à vous pour continuer à donner des explications, entre autres sur des éléments qui avaient été soulevés par le député des Îles-de-la-Madeleine. Alors, je vous cède la parole, Mme la ministre.

Mme McCann : Oui. Bien, M. le Président, je vais simplement réitérer que la préoccupation, on la partage, la sensibilité aussi. Il est impératif d'améliorer l'accès aux services et certainement en santé mentale. Donc, il faut qu'il y ait un travail, hein, concernant les amendements qui sont déposés. Et, encore une fois, j'en reparlais à la ministre de la Justice qui réitère, là, qu'elle est prête à recevoir ces demandes et à se pencher là-dessus dans les meilleurs délais, hein? On ne peut pas aller plus spécifiquement, là, parce qu'il faut que les choses se fassent dans les règles de l'art. Mais je pense qu'il faut que je réitère qu'effectivement on a une sensibilité très grande par rapport à ces questions, notamment en santé mentale, et qu'on est prêt à faire des travaux le plus rapidement possible.

Le Président (M. Provençal) : M. le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : J'aimerais savoir quelles sont les règles de l'art, vraiment, là, en termes de compréhension du dossier, pour mieux l'expliquer aux gens qui nous regardent puis qui pensent peut-être un peu comme moi qu'on a des barrières technocratiques qu'on s'impose à nous-mêmes. Est-ce qu'il y a des ressources dans votre cabinet qui pourraient nous démontrer que c'est impossible de faire plus à ce moment-ci?

Mme McCann : Bien, M. le Président, certainement. Encore une fois, moi, je vais vous demander de donner la parole à Me Nolin, mais je réitère que c'est un dossier qu'il faut qu'il soit porté par la ministre de la Justice, ça, c'est très important, qui est responsable des ordres professionnels et du Code des professions. Alors, M. le Président...

Le Président (M. Provençal) : Me Nolin.

M. Nolin (Patrick) : Bien, bonjour. Moi, je vous dirais, évidemment, qu'il faut qu'on parle des analyses qui doivent être faites. Ça ne se veut pas une réponse technocratique, mais plutôt, je vous dirais, une application de la façon qu'on se gouverne dans le système professionnel. Je vous souligne, par exemple, dans ce dossier-là, bien, il y a plusieurs ordres qui sont concernés. Je comprends qu'il y a des demandes. Il y a des ordres qui... Par exemple, formellement, du côté de l'office, je ne crois pas que les conseillers d'orientation ou d'autres ont été consultés en cette matière. Quand on parle qu'on doit fonctionner beaucoup avec des consensus dans le domaine de la santé mentale, bien, moi, je suis obligé de vous dire qu'à ce niveau-là, dans les processus de l'office, bien, on fonctionne de cette façon-là. Et puis, bien, comme ça relève de la ministre de la Justice, bien, la ministre de la Justice a ses prérogatives, puis elles lui appartiennent, là.

Le Président (M. Provençal) : M. le député des Îles.

M. Arseneau : Oui. Encore une fois, en termes de compréhension du dossier, qu'est-ce qui fait... parce que j'essaie de comprendre. Il y a l'Ordre des psychologues, il y a l'ordre des infirmières, et ici, dans le cadre du projet de loi qui est porté par la ministre de la Santé, on va modifier un certain nombre d'éléments, là, dans la pratique des infirmières praticiennes spécialisées, et l'ordre va être... L'ordre des infirmières va être, évidemment, d'accord, a été consulté et tout ça, mais, je veux dire, ce n'est pas l'ordre qui décide. C'est en quelque sorte... c'est la loi qui va lui être imposée, en quelque sorte. En quoi est-ce que c'est différent par rapport aux psychologues?

En d'autres mots, j'ai l'impression qu'on passe par deux chemins différents, là. Peut-être que c'est simplement par manque d'expérience. On commence par modifier la loi, et les infirmières, les infirmières praticiennes spécialisées, les ordres vont se conformer à la loi. Ici, ce qu'on dit pour les psychologues, c'est qu'il faudrait passer d'abord par l'ordre pour ensuite traduire ça dans une loi ou simplement dans le Code des professions. Ça réglerait le dossier? Est-ce que, si on décide vraiment d'aller du côté de la ministre de la Justice, est-ce qu'on va devoir éventuellement revenir à modifier les lois? Et est-ce qu'on va revenir dans la santé ou ça va, encore une fois, strictement être dans le domaine de la justice? J'ai l'impression qu'il y a comme un chevauchement, là, des responsabilités puis je voudrais que vous m'éclairiez là-dessus.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre ou Me Jolin... Nolin.

Mme McCann : Bien, dans un premier temps, M. le Président, c'est sûr que le projet de loi n° 43, hein, on a discuté de ce projet de loi avant de le déposer, de toute évidence. La ministre de la Justice l'a signé, il y a eu des consultations, a signé le mémoire au Conseil des ministres. Alors, il y a tout un travail de préparation qui est fait. Et au niveau, là, du projet de loi n° 43 ou, je vais le dire autrement, au niveau de l'amendement qui est présenté, ce travail-là n'a pas été fait. Il faut qu'il soit fait. Il faut qu'on ait des consultations. Il faut que la ministre de la Justice prenne connaissance et fasse la démarche comme on le fait, là, dans différents projets de loi au niveau, là, de ces professionnels. Alors, ça, ça n'a pas été fait. Il faut repasser au Conseil des ministres, évidemment. Donc, c'est ce qu'on dit aujourd'hui, c'est que c'est ça, les règles de l'art, là. Il faut revenir à ces étapes, il faut les faire, et la demande, évidemment, sera transmise.

M. Arseneau : D'accord. Juste pour m'assurer d'une bonne compréhension des étapes, ce que vous nous dites, c'est, si on peut, aujourd'hui, discuter de la profession des infirmières praticiennes spécialisées et d'un certain nombre d'actes, maintenant, qui seront permis, c'est parce qu'au départ, notamment, la ministre de la Justice a signé son mémoire, a donné son aval, les consultations ont été faites et on pourra modifier le code de profession des infirmières et ainsi de suite. Tout ça est déjà obtenu comme accord, ce qui nous permet aujourd'hui de faire le reste du travail. C'est ce qu'il faut comprendre?

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

• (12 h 30) •

Mme McCann : Oui. M. le Président, oui, ça me permet de clarifier la séquence, là. Je pense, c'est la question de mon collègue. Il faut dire, là, dans le projet de loi qui nous occupe aujourd'hui, qu'il y a eu beaucoup de discussions, consultations avec l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, et le Collège des médecins, et l'Office des professions. Ils ont été consultés de façon importante sur ce projet de loi, et, par la suite, on a procédé, là, à évidemment s'entendre, ministères et ministère de la Justice, pour arriver au projet de loi.

Donc, ce travail-là de consultation, de préparation avec les ordres et l'office est fondamental. On l'a fait pour les objets qui nous occupent, là, au niveau, là, du projet de loi n° 43. C'est la même chose qu'il faut faire pour d'autres professionnels, là, en termes de la demande qui est faite dans les amendements déposés.

Le Président (M. Provençal) : M. le député.

M. Arseneau : Oui. En fait, je ne sais pas si c'est très constructif, mais c'est quand même dommage qu'on n'ait pas profité de l'ouverture du Collège des médecins, là, pour faire l'ensemble des travaux préparatoires pour véritablement, là, axer sur l'accès élargi à tous les professionnels compétents pour contribuer, là, à l'ouverture des services en première ligne. Je le déplore puis je voudrais m'assurer qu'on ne fasse pas, justement, ces processus-là à répétition, qu'on fasse une étape à la fois puis qu'on y aille justement en silo. On parlait des classes de spécialité, c'est un peu la même chose. On va le faire pour les IPS, on va le faire pour les psychologues. Ensuite, on va le faire pour les conseillers, puis on va le faire pour les sexologues, puis sur une période de 20, 25 ans? C'est ça que moi, je déplore un petit peu, là.

Comment peut-on s'assurer qu'on regarde, qu'on ait une vue d'ensemble du système puis qu'on dise : L'accès, on veut le favoriser, tout en gardant un certain ordre, et puis s'assurer de ne causer aucun préjudice à quiconque, mais de le faire de façon globale? J'ai l'impression que, là, on y est allé, là, tranche par tranche, puis on ne sait pas quand est-ce que l'ensemble de l'oeuvre va se terminer. C'est assez dommage. Puis j'ai encore de la difficulté à m'imaginer que c'est impossible ou légalement difficile d'accélérer le processus dans ce cadre-ci. Et je réitère qu'il serait intéressant de voir si on ne peut pas, comment dire, déjà annoncer que ce sera le cas, quitte à faire des étapes de consultation puis d'approbation d'ici un an ou deux.

En fait, ce que je veux dire par là, c'est, si le processus était à recommencer pour les psychologues, par exemple, puis qu'il faut lancer ça dans la cour de la ministre de la Justice qui, ensuite, va faire ses consultations avec l'ordre, avec le Collège des médecins, bon, et ainsi de suite... et tout ça nous amène à un autre projet de loi, si je comprends bien. Si c'est la même séquence que pour ici, on va avoir un autre projet de loi. Est-ce que ce ne serait pas possible de profiter de ce projet de loi pour prévoir à l'avance une mise en oeuvre de l'ouverture qu'on veut, pourvu que les consultations soient faites et que les étapes soient franchies dans un délai, par exemple, d'un an?

Je ramène la proposition que je faisais tout à l'heure, c'est-à-dire que, si on dit déjà que c'est ce qu'on veut, mais qu'on va donner le temps aux gens de faire leur travail, on n'aura pas besoin de recommencer le processus législatif. Est-ce que c'est envisageable?

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Je pense, M. le Président, qu'on ne peut pas inverser les étapes, là. Je pense, c'est important de le faire dans la séquence que j'ai nommée tout à l'heure. Alors, moi, je réitère que ce qu'on discute dans le projet de loi n° 43, qui touche les infirmières praticiennes spécialisées, c'est une grande avancée. Et le Collège des médecins fait preuve d'ouverture. Il y a un momentum, alors il faut le saisir, et c'est pour ça que, ce que je disais, la période est propice, mais il faut vraiment faire les étapes dans la séquence, je pense, qui est la meilleure, celle qui est souhaitée. Il y a tout un travail de consultation.

Ce n'est pas si simple que ça, hein? Je ne pense pas que c'est ce que mon collègue pense non plus, mais je dois vous dire qu'il y a une complexité. Quand on donne de nouvelles responsabilités ou de nouvelles possibilités professionnelles, il y a une complexité, il y a des ramifications. Il faut s'entendre avec les ordres, il faut que les ordres soient à l'aise. Ils sont responsables de la protection du public. Alors, encore une fois, la période est propice, et il y a une nécessité de se pencher sur ces questions pour améliorer l'accès.

Le Président (M. Provençal) : M. le député.

M. Arseneau : Je vais laisser mes collègues intervenir, mais dernier élément, la période est propice... propice, pardon, on est tous d'accord, mais il ne faut pas que la période se prolonge indûment non plus, là. J'ai l'impression qu'on... La période peut être très, très vaste. Si c'est une période de quelques mois, je pense que tout le monde peut composer avec. Si c'est une période de plusieurs années, là, on commence à le voir davantage comme étant un processus interminable et qui donne des résultats beaucoup trop lointains dans l'urgence où on devrait être, d'améliorer les services aux citoyens.

Est-ce qu'on pourrait avoir un certain engagement de la part de la ministre à l'effet que, si on y est allés de façon ciblée sur les IPS aujourd'hui, que la prochaine étape, qu'on le fasse de façon un peu plus globale, qu'on le fasse véritablement, là, et sans prendre trop de temps quand même, mais qu'on puisse véritablement se dire, du point de vue des services à offrir, qu'on ne le fasse pas profession par profession, ou professionnel par professionnel, et ordre par ordre, qu'on dise : Bien là, maintenant, si on veut vraiment ouvrir l'accès, et pour un certain nombre de professionnels, bien, qu'on le fasse globalement, avec une vision d'ensemble, et que la... enfin, d'insister ou d'inciter la ministre de la Justice de le voir de cette façon-là.

Et puis, si on fait des consultations avec le Collège des médecins notamment, dont on dit qu'il a démontré une ouverture jamais vue par le passé, bien, une seule consultation pour plusieurs sujets, est-ce que c'est possible, pour qu'enfin on règle le problème de façon plus globale? Et je ne veux pas cibler indûment le Collège des médecins, mais tous les partenaires impliqués, qu'on le fasse de façon beaucoup plus globale. Vous comprenez mon point de vue, là? Est-ce que vous partagez cette vision-là qu'on pourrait avoir, si les IPS on le règle, bien, qu'on règle le reste en bloc?

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Bien, M. le Président, je pense, c'est une question très... La réponse que je ferais, c'est que c'est difficile pour moi de répondre clairement là-dessus ou spécifiquement là-dessus, parce que je ne connais pas les implications, mais une chose est certaine, je peux dire que je vais demander qu'on l'examine, mais je ne peux pas aller plus loin, parce que les ramifications, je ne les connais pas. Mais j'entends bien la préoccupation de mon collègue et, effectivement, je vais demander qu'on l'examine, mais je ne peux pas aller plus loin que ça.

Le Président (M. Provençal) : Oui, M. le député des Îles.

M. Arseneau : Dernier élément pour l'instant. J'aimerais vous soumettre que le terme «demander» est un peu faible. J'aimerais que vous plaidez et je suis certain que vous êtes capable de le faire pour les services de santé pour nos citoyens. Je pense que vous pouvez prendre ce rôle-là, de véritablement plaider et convaincre. Plutôt que demander avec respect, on peut aussi plaider, on peut aussi tenter de convaincre, avec insistance même, et avec respect.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Je pourrais prendre exemple sur mon collègue, qui plaide bien, mais je comprends votre point qu'en fait c'est une grande préoccupation, l'accès aux services. Alors, il faut vraiment traduire... mais je dois vous dire que la ministre de la Justice et moi-même, nous avons, comme d'autres ministres, comme tous les ministres du gouvernement... nous travaillons beaucoup en équipe. Et comme vous le voyez, M. le Président, beaucoup de nos dossiers se recoupent, la ministre de la Justice et moi-même. Et je dois dire, pour rassurer, que c'est un travail d'équipe constant. Alors, là-dessus, je peux rassurer mon collègue, M. le Président, que je vais être entendue.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Ça va? Alors, je cède la parole au député de Pontiac.

M. Fortin : Oui, M. le Président. Quelques questions rapides pour la ministre et son équipe, courtes questions, courtes réponses, comme on fonctionne habituellement ici. Est-ce qu'il y a d'autres juridictions, ailleurs en Amérique du Nord, à votre connaissance, là, où les psychologues ne peuvent pas faire de diagnostic?

Mme McCann : M. le Président, je demanderais une suspension.

Le Président (M. Provençal) : Pour valider votre réponse. On suspend.

(Suspension de la séance à 12 h 40)

(Reprise à 12 h 43)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Et Mme la ministre, suite à la consultation qu'elle a faite avec les membres de son équipe, est en mesure de fournir une réponse.

Mme McCann : Oui. On ne peut pas répondre à ce moment-ci, parce qu'on n'a pas l'information complète, mais ce qu'on peut dire, c'est que ça varie, hein, d'un endroit à l'autre et ça dépend de la formation des psychologues aussi. Alors, on ne peut pas aller plus loin dans notre réponse, on n'a pas fait la cartographie.

M. Fortin : Alors, la ministre nous dit deux choses, M. le Président. Elle nous dit : On ne peut pas répondre parce qu'on n'a pas l'information et ça varie. En fait, c'est tout le contraire, parce que, pendant que la ministre faisait ses recherches, nous-mêmes, on a fait des recherches, et il n'y en a pas d'autre endroit en Amérique du Nord. Alors, ça ne varie pas pantoute. Tout le monde a le droit de faire... Tous les psychologues peuvent faire des diagnostics, alors deuxième... sauf ceux du Québec.

Deuxième question, M. le Président : le Code de déontologie des psychologues leur permet-il de faire des diagnostics, là, au Québec?

(Consultation)

Le Président (M. Provençal) : On suspend, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 12 h 44)

(Reprise à 12 h 46)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Mme la ministre, je vous cède la parole.

Mme McCain : Merci, M. le Président. Alors, je vais vous demander le consentement pour donner la parole à Dr Pierre Bleau qui est notre directeur national en santé mentale, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je vous cède la parole, mais je vais vous demander de vous renommer et de donner votre fonction, s'il vous plaît.

M. Bleau (Pierre) : Mon nom est Pierre Bleau, je suis médecin psychiatre. Je suis directeur national des services en santé mentale et psychiatrie légale au Québec.

Le Président (M. Provençal) : Vous pouvez donner la réponse maintenant.

M. Bleau (Pierre) : Bien, en fait, ce que j'entends dans l'aspect diagnostic, c'est que, les diagnostics psychologiques, on peut poser un diagnostic social ou psychosocial. Moi, ce que j'ai compris dans le projet de loi, c'est qu'il s'agit ici de comprendre l'aspect du diagnostic médical, donc ce que les psychiatres font normalement pour l'aspect de la santé mentale au Québec. Et probablement qu'il y a des... Dans les codes de déontologie, parce que la question était par rapport au monde, bien, il y a probablement... Aux États-Unis, ils ont une capacité de donner des diagnostics psychologiques, mais il faut comprendre qu'ici on parle de diagnostics qui sont utilisés dans le cadre de la psychiatrie avec une classification qui est un diagnostic psychiatrique, donc médical.

Puis, si on voulait élargir l'aspect diagnostic, c'est de ça qu'on parle, dans notre monde moderne, quand on rencontre des problèmes, on fait des diagnostics par rapport aux problèmes qu'on a. Ici, par rapport aux infirmières et à l'accès, on parle de l'accès du réseau public, on parle des infirmières et on parle de donner la capacité ou de circonscrire ce qu'on appelle le diagnostic médical qu'on utilise. Donc, pour le nommer, la plupart des psychiatres, on utilise au Québec le *DSM-V*, mais on peut utiliser aussi la classification internationale qui est l'*ICD-11*. Et ça, c'est dans notre cours médical, dans l'aspect psychiatrique. C'est un peu comme poser le diagnostic de pathologies médicales.

M. Fortin : J'apprécie l'intervention de M. Bleau. Cependant, ce n'était pas ça ma question. Ma question, c'était : Pour le Québec, au Québec, pas à travers le monde, là, au Québec est-ce que les psychologues, dans leur code de déontologie, peuvent poser un diagnostic en santé mentale?

M. Bleau (Pierre) : En fait, c'est un diagnostic psychiatrique, vous voulez dire?

M. Fortin : Oui.

M. Bleau (Pierre) : Je ne pense pas, là, je veux dire. Puis ce n'est pas tous les gens dans...

M. Fortin : En fait, un diagnostic, point. Je m'en excuse, là.

M. Bleau (Pierre) : Bien, en fait, précisez-moi, parce qu'un diagnostic pour moi, là, c'est important dans un contexte d'accès, puis moi, je suis médecin psychiatre, là. Ça fait une trentaine d'années que j'évolue dans le réseau. Moi, c'est certain que, si j'ai une infirmière qui vient me voir puis qui me donne un diagnostic, ça va être en fonction de sa formation puis de son champ de pratique bien particulier.

M. Fortin : Oui, bien sûr. Oui.

M. Bleau (Pierre) : Vous savez, dans le réseau, on a peu de psychologues dans le réseau de la santé. Les psychologues sont dans une situation privée, là. Je veux dire, leur code de déontologie... J'enseigne à la faculté des infirmières, aux IPS entre autres, mais je n'ai jamais été invité à enseigner, à la faculté de psychologie, ce que c'était le diagnostic psychiatrique.

Donc, moi, ce que j'entends, quand on interpelle la notion diagnostique, je pense, c'est important de préciser de quoi on parle. Mais pour favoriser l'accès, d'avoir les bons mots, parce qu'on parle du système de santé publique, dans un

accès de première, deuxième ligne d'un monde médical, bien, moi, ce que j'entends, c'est que l'aspect diagnostic, c'est l'aspect diagnostic médical dont on parle.

M. Fortin : O.K. Et en tout respect, là, peut-être que M. Bleau, de par son expérience et tout ça, peut-être qu'il n'a pas le Code de déontologie des psychologues devant lui, là, je n'en ai aucun doute qu'il ne l'a pas, mais...

M. Bleau (Pierre) : Je serais très... Pardon, je ne vous ai pas laissé...

M. Fortin : Non, allez-y. Allez-y.

• (12 h 50) •

M. Bleau (Pierre) : Bien, en fait, je serais mal pris de vous parler du code de déontologie puis même du travail même des psychologues en général, là. J'entendais, tantôt : Ils ont des Ph. D. et tout. Moi, c'est la formation spécifique qui détermine l'aspect spécifique du traitement. Les plateaux techniques dont on parle ici, dans l'accès du système de santé public, c'est la première, deuxième ligne, troisième ligne, puis le plateau technique, ce qu'on appelle communément, nous, les benchmarks, mais la formation d'une équipe multidisciplinaire ne regroupe pas de sexologues, là, dans un contexte d'accès santé mentale. Les psychologues, oui, sont là, souvent en appui, avec des fonctions particulières de psychométrie. Donc, ils utilisent des tests pour évaluer des gens.

Il y a des psychologues qui ont une formation plus spécialisée, où ils sont formés pour faire de la psychothérapie spécialisée, mais il reste que le nerf de la guerre dans l'accès du réseau public en santé mentale, première, deuxième ligne, bien, ça passe par les infirmières, puis ça passe par les médecins psychiatres, puis les médecins généralistes. Moi, je suis un urgentologue de formation en psychiatrie. Ça fait 28 ans que je suis dans le réseau. J'ai peu de gens autour de moi, dans mon équipe, qui viennent de différents acteurs dont vous nommez, sinon que les infirmières, c'est certain que de les avoir dans notre cour avec un encadrement précis va aider le réseau. Ça, c'est clair, là.

M. Fortin : Mais, M. le Président, c'est certain que l'accès, il passe par là, parce que les psychologues, entre autres, là, les psychologues, aujourd'hui, n'ont pas la possibilité de faire ces diagnostics-là. Alors, c'est certain que l'accès, il passe par les professionnels qui peuvent faire le diagnostic. Pourquoi j'irais voir le psychologue s'il ne peut pas me donner ce diagnostic-là? Mais en réponse à mes deux questions, et là je vais m'adresser à la ministre, je vous remercie, M. Bleau. En réponse à mes deux questions, là, ailleurs en Amérique du Nord, des psychologues peuvent diagnostiquer. Et dans le Code de déontologie des psychologues, on peut procéder au diagnostic.

Ce qu'on demande, essentiellement, et ce que les psychologues demandent depuis plusieurs mois, maintenant, c'est que la loi, le Code des professions, rattrape ce qui est déjà dans le code de déontologie. Et je vous soumetts, je soumetts à la ministre bien humblement que, depuis quatre mois, elle est au courant de cette demande-là, de cette réalité-là. Elle a entendu, elle a passé du temps en commission parlementaire avec l'Ordre des psychologues. Alors, je vous soumetts, M. le Président, que puisqu'elle n'a que transmis, et transmis, là, le député des Îles-de-la-Madeleine a raison, «transmis», le mot est faible, n'a pas recommandé à la ministre de la Justice de procéder, n'a pas exigé, n'a pas... Et j'oublie le terme que le député utilisait, là, mais c'était pas mal plus fort que «demander» ou «transmettre».

Le Président (M. Provençal) : ...

M. Fortin : Voilà, M. le Président. Mais pendant quatre mois elle a failli à la tâche. Elle savait déjà, elle a attendu. Elle savait déjà les orientations, les demandes de l'Ordre des psychologues, elle savait déjà l'impact que ça pouvait avoir sur l'accès aux soins et elle a attendu qu'on lui donne un amendement de l'opposition officielle. Ça nous a fait plaisir de le faire, mais elle n'a pas pensé parler, ou transmettre sa demande, ou plaider pour la demande à la collègue, la ministre de la Justice, avant ce matin, avant qu'elle reçoive l'amendement de l'opposition officielle. Alors, pendant quatre mois, là, pendant les mois d'octobre, novembre, décembre, janvier, cinq mois, et le début février, je vais lui donner celui-là parce qu'il a à peine commencé, mais pendant quatre mois et demi, elle a failli à la tâche. Elle n'a pas demandé à la ministre de la Justice de considérer cette demande-là, sachant très bien qu'on avait un projet de loi devant nous, qu'on étudiait et, M. le Président, sachant très bien que l'enjeu de la santé mentale, là, il prend de plus en plus de place dans notre société.

Aujourd'hui, là, il y a 58 % des étudiants universitaires qui considèrent qu'ils ont de la détresse psychologique, 58 %, M. le Président. Ce n'était pas comme ça quand moi, j'étais à l'université, ce n'était probablement pas comme ça quand vous étiez à l'université. 58 % des gens qui voudront avoir un diagnostic, qui vont vouloir comprendre ce qui se passe chez eux, qui veulent des moyens, qui veulent des remèdes à la situation qu'ils vivent en ce moment, et on a l'opportunité aujourd'hui de le faire.

Moi, je n'accepte pas, M. le Président, je n'accepte pas l'explication de la ministre, que ce n'est pas sa loi, que le Code des professions, là, ça dépend de la ministre de la Justice, parce qu'avec le projet de loi n° 43 on modifie la Loi sur les accidents du travail. La Loi sur les accidents du travail, là, c'est de la juridiction du ministre du Travail. On modifie le Code de la sécurité routière. Le Code de la sécurité routière, c'est sous l'égide du ministre des Transports, M. le Président. Alors, si on veut modifier le Code des professions, on peut le faire, même si c'est sous l'égide de la ministre de la Justice. C'est ça qu'on fait ici, à l'Assemblée nationale, c'est ça qu'on fait ici, en commission parlementaire.

Parce que, M. le Président, quand on dit... Quand la ministre de la Santé nous dit : C'est à la ministre de la Justice de s'occuper de ça, c'est l'équivalent de passer la puck, M. le Président, c'est l'équivalent de dire : Moi, je transmets, hein, je m'en lave les mains, là, et je transmets à la ministre de la Justice cette information-là pour qu'elle en dispose de la façon qu'elle veut bien. Et la ministre n'est même pas prête à nous dire : Je fais une recommandation en ce sens-là. Et pourtant,

M. le Président, si réellement on s'était penché sur la question pendant les quatre derniers mois, ce que la ministre de la Santé aurait entendu, c'est la même chose qu'elle a entendue au cours des quatre derniers mois quand elle a pris les recommandations qui venaient de l'Ordre des infirmières et infirmiers. Et elle s'est dit : Bon, bien, je vais aller voir l'ordre des infirmiers, je vais aller voir le Collège des médecins, puis on va arriver avec des amendements à mon projet de loi. Elle nous a donné une liasse grosse de même, hier, d'amendements à son projet de loi, et la raison pour laquelle elle a été capable de le faire, comme elle le dit si bien, c'est parce qu'elle est allée voir un ordre, elle est allée voir le Collège des médecins. Ensemble, ils se sont entendus.

Mais je vous soumets, M. le Président, que dans ce dossier-là, tout le monde est d'accord. L'Ordre des psychologues est d'accord, c'est eux-mêmes qui sont venus faire de la représentation en commission parlementaire, et le Collège des médecins est d'accord également, M. le Président. Alors, j'entendais les gens de l'ordre des professions, un peu plus tôt, là, nous dire : Bien, ça prend une consultation. Mais si, pour tout le reste du projet de loi, on a juste à consulter l'ordre des infirmières et le Collège des médecins, d'avoir leur accord puis qu'on peut procéder, bien, dans ce cas-ci, on devrait être capables de procéder avec l'Ordre des psychologues puis le Collège des médecins.

Et le Collège des médecins, M. le Président, voici, je vais vous déposer, dans quelques instants, un courriel du Collège des médecins, M. le Président, de leur vice-président, directeur général adjoint, Dr Jean-Bernard Bruno, à l'intention de la présidente de l'Ordre des psychologues, qui dit ceci : «Au-delà de l'ouverture au diagnostic pour les IPS, via le projet de loi n° 43, nous considérons, tout comme votre ordre professionnel, qu'il y a une fenêtre d'opportunité à reconnaître les psychologues et d'autres professionnels de la santé et des services sociaux. Cette semaine, au collège, nous avons eu un conseil d'administration extraordinaire car la révision du projet de loi n° 43, article par article, va débiter dès le début de la semaine prochaine. Étant donné que l'IPS en santé mentale sera autorisée à diagnostiquer les troubles mentaux, en toute cohérence et logique, il faut demander une modification du Code des professions pour autoriser les psychologues à diagnostiquer les troubles mentaux, le retard mental et les troubles neuropsychologiques. En toute cohérence, toujours, il faut donc aussi recommander que les conseillers en orientation puissent diagnostiquer les troubles mentaux, avec attestation en formation, et aussi poser le diagnostic pour le retard mental. Toujours en toute cohérence, il faut donc aussi recommander que les sexologues puissent diagnostiquer les troubles sexuels, avec attestation de formation. Voilà l'orientation prise par notre conseil d'administration.»

M. le Président, on va déposer ce courriel-là, cette lettre-là, à l'intention de l'Ordre des psychologues, mais qui résume très bien la position du Collège des médecins. Alors, depuis tantôt, là, la ministre de la Santé nous dit : On a besoin de l'ordre, on a besoin du collège pour procéder, comme on l'a fait avec l'Ordre des infirmières et infirmiers pour tout le reste du projet de loi. Je lui soumets qu'elle a toute l'information nécessaire, qu'elle a toute la consultation nécessaire. Le Collège des médecins, l'Ordre des psychologues sont d'accord, M. le Président.

Il y a une question de base d'accès pour la population. Il y a 5 000 psychologues qui ne peuvent pas poser de diagnostic aujourd'hui, M. le Président, alors qu'il y a un problème grandissant dans notre société. Il y a 58 % des étudiants au Québec, et là je parle juste des étudiants, je ne parle pas du reste de la population, mais des étudiants universitaires qui souffrent de détresse psychologique. Et je vous garantis que, dans le système actuel, ils ne sont pas tous capables d'avoir un diagnostic, M. le Président. Ils ne sont pas tous capables de voir un médecin, ils ne sont pas tous capables de voir une IPS en... ils ne seront pas tous capables de voir une IPS en santé mentale. Comme société, on a besoin de l'apport des psychologues dans ce dossier-là.

Je demande à la ministre, à la lueur de l'information qu'on lui soumet, qu'elle puisse procéder avec les amendements qu'on a déposés. À la lueur de l'information qui lui dit que le Collège des médecins est d'accord, que l'Ordre des psychologues est d'accord, M. le Président, il est temps d'agir au Québec pour que les Québécois et les Québécoises puissent avoir accès à un diagnostic en santé mentale.

Document déposé

Le Président (M. Provençal) : Ce que je comprends, c'est que vous allez nous déposer au niveau de la commission.

M. Fortin : Oui, ça a été envoyé à la commission, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : O.K. Écoutez, moi, je vous suggère que, compte tenu de l'heure, on va suspendre les travaux jusqu'à 15 heures et, au retour, nous aurons le dépôt de ce que vous voulez nous mentionner, et, en même temps, bien, Mme la ministre pourra réagir à votre commentaire. C'est moi qui vous remercie.

(Suspension de la séance à 12 h 59)

(Reprise à 15 h 21)

Le Président (M. Provençal) : Bon après-midi à tous. La Commission de la santé et des services sociaux reprend ses travaux. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs appareils électroniques.

Je vous rappelle que la commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 43, Loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé.

Lors de la suspension, ce matin, nous discutons de l'amendement proposé par le député de Pontiac visant à introduire l'article 3.1 au projet de loi n° 43. Est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant cet amendement ?

M. Fortin : En fait, juste... M. le Président, si vous le permettez, avant la suspension des travaux un peu plus tôt, j'avais déposé une lettre du Collège des médecins à l'intention de l'Ordre des psychologues. Je ne sais pas si on peut la distribuer aux membres, parce que j'aimerais avoir la réaction de la ministre à la lettre qu'on a déposée.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Alors, on va suspendre quelques minutes pour la distribuer. Excusez-moi.

(Suspension de la séance à 15 h 22)

(Reprise à 15 h 26)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Nous avons distribué un document qui a été déposé par le député de Pontiac, et Mme la ministre a pris connaissance du document. M. le député aimerait avoir un commentaire ou des commentaires de la part de Mme la ministre. Mme la ministre.

Mme McCann : Alors, M. le Président, je vais confirmer ma réaction qui est notée par Dr Trudeau dans sa lettre. Je suis enchantée de cette ouverture, là, du Collège des médecins et je pense que ça vient certainement confirmer que nous sommes dans une période très propice pour examiner ces questions et faire des avancées.

M. Fortin : Alors, tantôt, Mme la ministre nous disait essentiellement qu'elle était prête à... ou qu'elle avait, ce matin, là, transmis notre demande à la ministre de la Justice parce qu'elle dit : Bien, ce n'est pas mon... Le Code des professions, ce n'est pas moi qui s'en occupe, là, c'est la ministre de la Justice. Mais elle n'allait pas bien, bien plus loin que de dire qu'elle transmettait. Là, on lui demandait collectivement ici, de notre côté, là, de faire un plaidoyer auprès de la ministre de la Justice.

Avec l'information qu'elle a maintenant, tant de l'Ordre des psychologues que du Collège des médecins, est-ce qu'elle est prête à plaider en faveur des propositions que l'on fait pour que les psychologues puissent en faire davantage au niveau de la santé mentale?

Mme McCann : Bien, M. le Président, c'est clair que tout ce qui peut aider l'accès aux soins et aux services, hein, on est là pour ça, hein? C'est le mandat que nous avons comme gouvernement. On l'a dit depuis le début de notre mandat que nous, on s'attache à augmenter l'accès aux services. Alors, tous les moyens qui, évidemment, sont faits dans les règles de l'art, on va souhaiter les prendre. Alors, la démarche sera faite certainement avec ma collègue du ministère de... la ministre de la Justice pour examiner toutes ces questions.

Mais je veux dire, M. le Président, que l'ouverture du Collège des médecins du Québec, il faut le souligner, c'est quelque chose qui est majeur. C'est une avancée majeure qui n'était pas présente dans le passé. C'est vraiment une étape qui est importante et qui est nouvelle, cette ouverture du Collège des médecins du Québec. Alors, moi, je veux le souligner parce que notre gouvernement, moi-même, avons beaucoup travaillé avec le Collège des médecins pour cette ouverture. Et on voit que ça donne des résultats, ça ouvre des portes. Alors, M. le Président, je veux dire qu'effectivement on va certainement vouloir examiner toutes ces questions avec la ministre de la Justice du Québec.

M. Fortin : Je m'excuse, M. le Président, la ministre ne peut pas s'autodonner le crédit pour l'ouverture du Collège des médecins par rapport aux psychologues. On lui a appris, il y a quelques instants, cette ouverture de la part du Collège des médecins. Alors, si la ministre avait pris le temps de faire le travail en amont, comme elle l'a fait pour une bonne partie du reste du projet de loi, après avoir entendu les revendications des psychologues, on n'en serait pas là aujourd'hui. Le travail aurait pu être fait.

Ce qu'on lui demande aujourd'hui, puisqu'on ne siégera pas pendant les trois prochaines semaines, ici, à la Commission de la santé et des services sociaux sur le projet de loi n° 43, est-ce qu'elle peut prendre ces semaines-là, aller voir sa collègue ministre de la Justice avec qui elle insiste qu'elle doit travailler dans le dossier, très bien, et faire le travail nécessaire pour que, quand on reviendra, elle puisse accepter ou du moins accepter ou refuser, selon les constats qu'elle trouvera, là, mais qu'elle soit prête à se prononcer? Parce qu'aujourd'hui on ne l'entend pas prendre position directement en faveur ou contre les amendements qu'on a. Elle nous dit simplement : On a besoin de faire des travaux.

Alors, est-ce qu'elle peut s'engager à prendre ces trois semaines-là, et plus potentiellement, parce qu'on ne sait pas quand on reviendra sur le projet de loi n° 43, ça va peut-être être plus que quatre semaines, faire les travaux nécessaires et revenir ici, à la commission, avec une décision ou une autre? Parce qu'on a l'opportunité en ce moment, avec le projet de loi n° 43, avec l'ouverture du Collège des médecins, avec la volonté de l'Ordre des psychologues, de procéder. Et on ne sait pas quand on va avoir une autre loi disponible pour faire ces travaux-là.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.
• (15 h 30) •

Mme McCann : Oui. Bien, M. le Président, je réitère qu'on va faire les travaux certainement pour examiner ces opportunités avec la ministre de la Justice, hein? C'est elle qui va avoir le leadership du dossier. On va travailler avec elle, avec l'Office des professions, faire avancer le dossier, parce qu'effectivement le Collège des médecins fait preuve de grande ouverture. Et c'est ce qu'on voit depuis le début de notre mandat, c'est qu'il y a une évolution, là, vraiment très intéressante de l'ouverture du Collège des médecins par rapport à ces questions qui touchent les ordres professionnels.

M. Fortin : Moi, je demanderais à la ministre, M. le Président, de prendre le leadership de cette question-là. Elle dit : C'est la ministre de la Justice qui doit l'avoir, là. On n'en serait pas là si la ministre de la Santé avait pris le leadership, il y a un mois, deux mois, trois mois ou quatre mois, de cet enjeu-là après avoir entendu l'Ordre des psychologues là-dessus. Si elle-même avait pris le temps d'aller voir le Collège des médecins, on n'en serait pas là.

Alors, je lui demande, en tant que la personne, la ministre responsable, autour de la table du Conseil des ministres, d'améliorer le système de santé, c'est elle qui devrait avoir le leadership de cette question-là, pas nécessairement au niveau des travaux, mais elle ne peut pas laisser la ministre de la Justice, unilatéralement, prendre le leadership de la chose. C'est à elle de se battre pour les patients du Québec, et ça, M. le Président, ce qu'on présente, c'est bon pour les patients du Québec, c'est bon pour l'accès aux patients. Alors, moi, j'aimerais ça avoir une ministre de la Santé qui prend ça à cœur et qui dit : Moi, je vais prendre le leadership de ça et je vais m'assurer qu'on va dans la bonne direction une fois qu'on aura terminé...

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre. Et je ne pourrai plus, M. le député, vous redonner la parole.

M. Fortin : Bien sûr, c'est correct.

Le Président (M. Provençal) : Mais, par contre, votre collègue a encore du temps qui lui est dévolu, comme les autres députés. Mme la ministre, est-ce que vous aviez un élément à ajouter?

Mme McCann : M. le Président, on ne va pas débattre de leadership ici, on va débattre de ce qui est le mieux pour les patients. Et nous, on travaille en équipe, M. le Président, au gouvernement de la CAQ, du Québec, et on va travailler en équipe cette question-là, avec la ministre de la Justice, au plus grand bénéfice des patients du Québec.

Le Président (M. Provençal) : Je reconnais le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Bien, je vois que le thème est toujours le même, même si j'ai dû m'absenter quelques minutes. Alors, je pense que je ne peux que rappeler ce que j'ai dit tout à l'heure et appuyer mon collègue, là, à l'effet que, oui, c'est un travail de collaboration, c'est un travail d'équipe, mais c'est un travail qui se fait aussi pour les patients dans le domaine de la santé. Et je pense que je ne comprends pas de votre part que vous vous retiriez du dossier, mais je plaide encore une fois pour que vous soyez certainement active pour convaincre votre collègue que le travail doit s'enclencher dès maintenant au plus grand bénéfice de tous. Et on l'avait dit tout à l'heure, vous allez demander à la ministre de la Justice d'agir. Je pense qu'il faut être beaucoup plus déterminé que ça et j'ai déjà fait mention de ça tout à l'heure.

Et puis j'aimerais savoir comment vous pensez que ça peut s'articuler, ça. Est-ce que le fait qu'on en parle aujourd'hui, là, parce que vous avez parlé, à un moment donné, d'un mémoire qui a été remis au Conseil des ministres, ça doit repasser au Conseil des ministres? Comment vous voyez la séquence, là, pour que ça avance, là? Tu sais, oui, on va passer les articles du projet de loi, on va l'adopter, et puis ensuite, quand est-ce qu'on fait un retour là-dessus? Je sais que vous ne pouvez pas imposer un échéancier à votre collègue, mais si on se permet, là, d'essayer de donner espoir aux gens qui nous écoutent puis aux patients qui ont besoin d'un diagnostic, puis ils ont besoin de services, puis ils ont besoin d'accès, est-ce qu'on imagine que ça peut s'enclencher dans quelques jours, dans quelques semaines? Est-ce qu'on parle d'années? Je pense que ce serait au moins, là, de... Encore une fois, sans formuler un engagement précis pour quelqu'un d'autre, nos souhaits, je pense qu'ils sont clairs, c'est que, d'ici la fin du printemps, on ait quelque chose à se mettre sous la dent pour avancer puis, idéalement, qu'il soit réglé, là, avant la fin de la session, disons. Soyons optimistes et ambitieux. De votre côté, quelles sont vos ambitions, Mme la ministre?

Mme McCann : Bien, M. le Président, on va rassurer mon collègue, parce que la demande est déjà faite, alors, à la ministre de la Justice, et elle est convaincue. Alors, il n'y a pas quelqu'un à convaincre. On est convaincus qu'il faut examiner toute cette question. Alors, les prochaines étapes, M. le Président, c'est de faire des consultations avec les ordres, l'ordre ou les ordres, le collège, l'Office des professions, faire tous ces travaux et, éventuellement, arriver à des articles de loi, tout le processus législatif qu'on connaît. Alors, c'est ce travail de consultation qui est important, qu'il faut faire vraiment complètement, surtout quand on parle de plusieurs ordres professionnels. Alors, moi, je veux rassurer mon collègue qu'on est tous convaincus. La demande est déjà partie. Alors, on va continuer les prochaines étapes.

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Arseneau : M. le Président, est-ce que, dans la vision de la ministre, on regarde le cas des psychologues puis ensuite on regarde d'autres professionnels ou, ce que je faisais comme suggestion un peu plus tôt, aujourd'hui, c'est retenu comme approche? Si vous dites que c'est déjà enclenché, on a déjà convaincu les gens du ministère de la Justice, la ministre, au premier chef, est-ce que vous le voyez comme un travail d'ensemble, là? Parce que, là, on y est allés un type de professionnel à la fois. Est-ce que, pour la prochaine démarche, c'est la totale?

Mme McCann : M. le Président, c'est justement quelque chose que je dois discuter avec la ministre de la Justice, hein? Ça, c'est une prochaine étape, là, comment on... de quel angle on prend ce dossier. Alors, aujourd'hui, je ne peux pas répondre, là. Donc, je dois discuter de la question avec elle.

M. Arseneau : Mais dans vos rêves les plus fous... Dans ses rêves les plus fous, est-ce que la ministre pourrait nous expliquer comment elle voit les choses, si on veut ouvrir l'accès? J'aimerais quand même un certain engagement à l'effet qu'on ne fera pas le... On ne sera pas dans le même film à chaque fois, là, à se dire : Bien oui, bien, c'est sûr que c'est compliqué, puis il faut faire une discipline à la fois, il faut faire un type de professionnel à la fois et étaler ça indéfiniment.

Est-ce que vous voyez d'un bon oeil, en fait, personnellement... Est-ce que vous êtes convaincue avant... Est-ce que la ministre est convaincue, avant même d'essayer de convaincre sa collègue, que ce serait une bonne chose d'élargir, élargir pour tous les ordres professionnels, là, qui pourraient être visés, encore une fois, dans l'objectif qui est celui du projet de loi qu'on étudie actuellement, celui de favoriser l'accès aux services de santé?

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Alors, M. le Président, je vais répondre peut-être un petit peu autrement, mais j'espère que ça va éclairer mon collègue.

Le projet de loi concernant les infirmières praticiennes spécialisées, qui permettrait à des infirmières praticiennes spécialisées de diagnostiquer, par exemple, c'est une avancée. Je pense que tout le monde est d'accord. Nous avons eu beaucoup de discussions avec le Collège des médecins, et le collège, actuellement, évolue beaucoup dans la façon dont il voit tout ce dossier, le décloisonnement de la pratique médicale. Et je pense que... C'est pour ça que je répète encore que nous sommes dans une période propice, et ça, c'est grâce, je vais le dire, c'est grâce à des discussions très intensives que nous avons eues avec le Collège des médecins et avec des interlocuteurs au Collège des médecins, et je pense au conseil d'administration aussi, qui font preuve de beaucoup plus d'ouverture maintenant.

Alors, ce que je peux dire à mon collègue, c'est que nous allons examiner toute cette question avec le ministère de la Justice et nous allons voir qu'est-ce qui peut être fait dans les meilleurs délais. Parce que mon collègue a raison, il y a l'accès aux services, hein, qui dépend, hein, de... Et s'il y a quelqu'un qui est bien conscient de ça, c'est bien moi, parce que ce que j'ai toujours dit, depuis notre arrivée au pouvoir, c'est que nous, on ne fait pas une réforme de structure, on fait une réforme d'accès. Et une réforme d'accès, ça passe par le décloisonnement de la pratique médicale, mais dans les règles de l'art, et aussi le déploiement des compétences des différents professionnels. Et moi, je tiens à donner le message que tout ça doit être fait dans la plus grande rigueur, et c'est là qu'évidemment on veut garder toute la crédibilité à cette démarche-là.

Donc, notre volonté est ferme. Notre volonté est ferme, et la démonstration, c'est qu'on est arrivés avec un projet de loi qui décloisonne en partie la pratique médicale et qui donne potentiellement le pouvoir aux infirmières praticiennes spécialisées de diagnostiquer. Alors, voilà, c'est la trame de fond, et nous allons poursuivre notre travail dans ce sens-là pour augmenter l'accès aux services.

Le Président (M. Provençal) : M. le député.

• (15 h 40) •

M. Arseneau : Mais moi, j'aimerais savoir si les discussions que vous avez menées... que la ministre a menées avec le Collège des médecins indiquent, comme l'information qu'on a, que le décloisonnement, on est ouverts à le faire au-delà de ce qui est discuté aujourd'hui, là, dans le projet de loi sur les infirmières praticiennes spécialisées. Est-ce que les échos que vous avez sont les mêmes que nous, à savoir que, oui, on est dans une période propice, mais propice non seulement pour les infirmières praticiennes spécialisées, mais pour plusieurs professionnels de la santé qui pourraient aussi, par exemple, poser des diagnostics en matière de santé mentale? Est-ce que vous avez les mêmes échos que nous, que la période est propice, et est-ce que vous avez même... Est-ce que la ministre a le même sentiment que nous, qu'on pourrait, justement, dans la prochaine étape, embrasser plus large?

Mme McCann : Bien, M. le Président...

M. Arseneau : Tout en respectant les règles de l'art.

Mme McCann : Oui, les règles de l'art. M. le Président, la correspondance qui nous a été déposée en fait foi. Je ne sais pas si mon collègue a eu l'occasion de...

M. Arseneau : Oui, oui, je...

Mme McCann : Bon. Alors, je pense qu'on ne peut pas avoir meilleure preuve qu'il y a une ouverture du côté du Collège des médecins.

M. Arseneau : D'accord. Est-ce que j'ai encore du temps?

Le Président (M. Provençal) : 40 secondes.

M. Arseneau : 40 secondes? O.K. Donc, moi, ce que je comprends, c'est qu'on veut finaliser cette étape-ci pour ensuite entreprendre une autre étape, mais une étape qui serait beaucoup plus globale que celle à laquelle on participe aujourd'hui, là, du moins. Ça, c'est le souhait que j'exprime, puis, si la volonté du Collège des médecins est là aussi, il ne manque plus que la volonté du gouvernement et l'affirmation du gouvernement et de la ministre de la Justice, et tout ça,

pour dire : On y va, mais de façon beaucoup plus globale, beaucoup plus large, et on va ouvrir l'accès à tous les professionnels pour faire cet exercice-là dans une période qui soit raisonnable et qui puisse donner des résultats à court terme ou à moyen terme, là, minimalement. C'est ma compréhension. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup, M. le député. Est-ce que vous aviez un commentaire additionnel à formuler, madame...

Mme McCann : Simplement dire que, oui, la volonté est là, d'examiner, de faire les travaux dans les meilleurs délais pour ce dossier bien important.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'amendement qui introduit l'article 3.1 déposé par le député de Pontiac? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons... Non, vous avez épuisé votre temps, M. le député des Îles. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

M. Fortin : Par appel nominal, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention, M. Fortin (Pontiac)?

M. Fortin : Pour.

La Secrétaire : Mme Robitaille (Bourassa-Sauvé)?

Mme Robitaille : Pour.

La Secrétaire : Mme McCann (Sanguinet)?

Mme McCann : Contre.

La Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Contre.

La Secrétaire : Mme Blais (Abitibi-Ouest)?

Mme Blais (Abitibi-Ouest) : Contre.

La Secrétaire : Mme Guillemette (Roberval)?

Mme Guillemette : Contre.

La Secrétaire : Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac)?

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Contre.

La Secrétaire : M. Tremblay (Dubuc)?

M. Tremblay : Contre.

La Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

Mme IsaBelle : Contre.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Pour.

La Secrétaire : M. Provençal (Beauce-Nord)?

Le Président (M. Provençal) : Abstention.

M. Fortin : ...un espoir.

Le Président (M. Provençal) : L'amendement qui introduisait l'article 3.1, déposé par le député de Pontiac, est refusé à majorité.

M. Fortin : M. le Président, à ce moment-ci, j'aurais un autre article à déposer, si c'est possible. Je crois qu'on vous l'a déjà fait parvenir.

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Fortin : En fait, M. le Président, ce qu'on veut est de le modifier pour qu'il devienne l'article 3.1, parce qu'on l'avait nommé initialement le 3.2.

Le Président (M. Provençal) : C'est de la forme, ça, il n'y a pas de problème.

M. Fortin : O.K. Ça va? Tout le monde a l'amendement ou l'article en main.

Le Président (M. Provençal) : Oui, je vous invite à en faire la lecture.

M. Fortin : Très bien. M. le Président, on propose, bien, d'insérer, après l'article 3.1 du projet de loi, là, mais d'insérer l'article suivant :

Lettres patentes constituant l'Ordre professionnel des sexologues du Québec.

3.2. L'article 2 des lettres patentes constituant l'Ordre professionnel des sexologues du Québec (chapitre C-26, r. 222.2) est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 1^o du deuxième alinéa, de «évaluer», par «diagnostiquer».

M. le Président, vous comprendrez que cet amendement fait suite à celui que nous avons présenté il y a... ou cet article fait suite à celui que nous avons présenté, il y a quelques instants, pour permettre aux sexologues qui sont détenteurs d'une attestation de diagnostiquer des troubles sexuels, dans la même lignée de ce qu'on a présenté pour les psychologues.

Et vous avez compris, à travers la lettre qu'on a déposée plus tôt, également, que le Collège des médecins, encore une fois, est en faveur de cette recommandation, de cet article que l'on dépose aujourd'hui. Mais surtout, M. le Président, ce qu'il est important de retenir dans la position du Collège des médecins en lien avec l'article précédent et l'article qu'on propose en ce moment, c'est que, très clairement, le Collège des médecins comprend que c'est le projet de loi n^o 43 qu'on doit amender et qui est le bon véhicule pour s'assurer de ces services additionnels là.

Ce que le Collège des médecins dit avoir rapporté à la ministre la semaine dernière, parce que c'est ce qui est dans le courriel en question, que le président du Collège des médecins a communiqué sa position avec la ministre, bien, sa position, c'est que ces articles-là doivent être intégrés au projet de loi n^o 43, pas à un projet de loi ultérieur, pas à un autre projet de loi du ministère de la Justice, mais bien au projet de loi n^o 43. Le Collège des médecins a compris, comme nous tous, comme l'Ordre des psychologues, comme tous ceux qui pourraient vouloir intervenir en faveur de ces amendements-là et de ces articles-là, que l'occasion, elle est maintenant.

Et moi, je vous avoue, M. le Président, ce qui me fait peur, à la lueur des propos qu'on a entendus un peu plus tôt de la part de la ministre sur l'article 3.1, bien, ça s'applique tout autant à l'article 3.2. C'est que la ministre risque de manquer la fenêtre qui lui est disponible en ce moment. Et la ministre nous répète depuis tantôt, depuis ce matin, en fait, que le Code des professions, bien, ça dépend de la ministre de la Justice et que c'est elle qui doit un peu prendre le leadership. C'est ses mots, pas les miens. Je ne suis pas d'accord avec ça, mais moi, je pense que c'est la ministre de la Santé qui doit prendre, du moins, le leadership politique de la question, parce qu'on parle d'accès avec tous ces articles-là. Mais elle nous dit : Ça dépend, ça relève de la ministre de la Justice.

Bon, je vous ai dit plus tôt que ça, c'était un peu passer la puck, M. le Président, mais ce qui m'inquiète, c'est que les projets de loi, en justice, il va y en avoir beaucoup au cours des prochains temps. Vous avez tous, j'imagine, lu *La Presse* ce matin, où on a parlé d'un projet de loi sur la protection des données personnelles. Vous savez que déjà la Commission des institutions a commencé à se pencher sur le projet de loi n^o 39 pour la réforme du mode de scrutin. La ministre de la Justice planche déjà, à notre connaissance, sur une réforme du droit familial, M. le Président. Alors, la ministre de la Justice est pas mal occupée, je trouve, ces jours-ci. La ministre de la Santé aussi est pas mal occupée. La Commission de la santé aussi est pas mal occupée, M. le Président. La semaine prochaine, on siège sur un autre projet de loi d'une autre ministre, effectivement, 52, en lien avec les CHSLD privés.

Mais, M. le Président, ici, on a devant nous l'opportunité dans le projet de loi n^o 43, comme le suggère le Collège des médecins, d'apporter des modifications, comme on l'avait présenté tantôt, pour que les psychologues puissent diagnostiquer les troubles mentaux, pour que les psychologues détenteurs d'une attestation de formation puissent diagnostiquer les troubles neuropsychologiques, pour que les conseillers d'orientation détenteurs d'une attestation de formation puissent diagnostiquer les troubles mentaux, pour que les conseillers d'orientation puissent diagnostiquer le retard mental et, avec l'amendement ou l'article qu'on propose maintenant, pour que les sexologues détenteurs d'une attestation puissent diagnostiquer les troubles sexuels.

Pensez à ça deux secondes, là, un sexologue avec une attestation, donc avec une formation, ne peut pas diagnostiquer les troubles sexuels. C'est quelque chose, là. Ce sexologue ne peut pas diagnostiquer les troubles sexuels, psychologue ne peut pas diagnostiquer les troubles mentaux. La définition même de ces emplois-là, de ces corps de métier là, nous porte à croire qu'ils devraient être capables de les diagnostiquer, M. le Président.

Alors, ce qu'on propose avec cet article-là, c'est la même chose. C'est de donner au professionnel qui est formé pour faire ce diagnostic-là cette opportunité-là pour que ce ne soit pas uniquement le médecin et l'infirmière praticienne

spécialisée qui puissent le faire. Pour nous, ces amendements sont pleins de bon sens. Pour l'Ordre des psychologues, ces amendements sont pleins de bon sens. Pour le Collège des médecins, ces amendements sont pleins de bon sens. Pour nous, M. le Président, il y a une grande partie, sinon l'entièreté du travail qui est fait. Le travail de consultation des différents groupes, il est déjà fait, M. le Président, mais la ministre nous dit que ça prend une consultation additionnelle.

• (15 h 50) •

Moi, je me demande bien, à ce moment-ci, là, qui d'autre elle va consulter. Si ce n'est pas le Collège des médecins parce qu'on connaît leur position, si ce n'est pas l'Ordre des psychologues parce qu'on connaît leur position, si ce n'est pas l'Ordre des sexologues parce qu'on connaît leur position, si ce n'est pas les représentants des conseillers en orientation, parce qu'on connaît, eux aussi, leur position qu'on va vous exposer dans quelques instants, M. le Président, je comprends mal qui d'autre la ministre doit consulter. Mais surtout, M. le Président, et voici ma suggestion à la ministre, je comprends mal comment ça pourra prendre plus de temps faire cette consultation-là, faire ce travail-là, que la ministre dit entamer à partir d'aujourd'hui, là, pourquoi ce serait plus long que la suite de l'étude du projet de loi n°43.

Et loin de moi l'idée de vouloir étirer les travaux du projet de loi n° 43. On veut que ce soit adopté, on pense que c'est bon. On a voté en faveur de tous les articles jusqu'à maintenant, hein? Nous, on a voté en faveur de tous les articles que la ministre a présentés. Elle a voté contre tous les articles que nous autres, on a présentés. Je trouve que notre relation, c'est une relation à sens unique des fois, M. le Président, mais bon.

Dans le prochain mois, parce que la semaine prochaine, on siège sur le projet de loi n° 52, ici, la semaine subséquente, c'est une semaine de circonscription, la semaine après ça, c'est une autre semaine de circonscription, et la semaine de retour, M. le Président, et là on va être rendus en mars, là, on va être proches de la mi-mars, bien, on ne sait pas trop sur quoi on va siéger encore. Peut-être que ce sera le 52 encore, peut-être que ce sera un autre projet de loi, peut-être que ce sera celui-ci, mais au minimum, pour les trois prochaines semaines, la Commission de la santé et des services sociaux ne siègera pas sur le projet de loi n° 43. Et là je ne présume pas que l'étude va être très longue, du projet de loi n° 43, mais il reste deux heures aujourd'hui et quelques heures demain pour étudier 72 articles, je ne pense pas qu'on va se rendre. En toute honnêteté, M. le Président, je ne pense pas qu'on va se rendre jusqu'à la fin.

Alors, présumant que le projet de loi n° 43 reviendrait dans au minimum trois semaines, on donne une séquence quand même assez longue à la ministre pour faire les travaux, les travaux qu'elle prétend devoir faire. Nous, on prétend qu'il y a une bonne partie qui est déjà faite, M. le Président. Est-ce que la ministre peut s'engager? Parce qu'elle se dit... Elle a l'art, M. le Président, là, quand même, là, de maîtriser les mots, la ministre de la Santé. Elle se dit convaincue, mais quand on pousse un peu plus, elle se dit convaincue d'étudier, hein, elle ne se dit pas convaincue...

Le Président (M. Provençal) : ...pas mettre en doute, quand même, la parole de la ministre.

M. Fortin : Non, non, mais elle est convaincue, effectivement. Elle est habile avec les mots, elle exprime bien le fond de sa pensée. Elle dit qu'elle est convaincue, mais elle est convaincue d'étudier la chose. Alors, lors de cette étude-là, nous, on prétend que l'étude, elle peut se faire passablement rapidement. Puisqu'elle a déjà l'appui de tous les groupes concernés, M. le Président, puisqu'on sait déjà comment écrire les amendements nécessaires à son projet de loi, puisqu'elle a le projet de loi devant elle, ce qu'on lui demande, c'est d'accélérer les travaux avec la ministre de la Justice, si elle souhaite le faire, bien évidemment, avec les groupes concernés, si elle souhaite le faire, mais d'accélérer les travaux pour que, lorsqu'on revient au projet de loi n° 43, dans au minimum trois semaines, peut-être plus, M. le Président, dépendamment du leader du gouvernement et de l'organisation des travaux, pour qu'on revienne dans trois semaines, un mois, un mois et demi, on ne sait pas, que la ministre ait complété ses travaux et qu'on puisse inclure les amendements, si c'est la décision de la ministre. Est-ce qu'elle peut s'engager à ça?

Le Président (M. Provençal) : Mme le ministre.

Mme McCann : M. le Président, je m'engage à travailler sur ce dossier, comme je l'ai dit précédemment, dans les meilleurs délais, avec ma collègue de la Justice.

M. Fortin : Bon, alors, j'entends, M. le Président, qu'encore une fois on est convaincu qu'il faut étudier la chose, mais qu'il n'y a pas d'engagement à ce qu'on puisse l'inclure dans le projet de loi n° 43 comme le demande, M. le Président, le Collège des médecins, hein? C'est quand la ministre va consulter le Collège des médecins, ce que je comprends que le Collège des médecins a déjà commencé à faire parce qu'ils ont effectivement appelé la ministre et lui ont dit qu'on aimerait que ce soit inclus dans le projet de loi n° 43, bien, quand elle va les consulter, ce qu'elle risque d'entendre, c'est : On est d'accord. Pourquoi vous ne l'incluez pas dans le... vous ne le mettez pas dans le projet de loi n° 43? C'est fort probablement la position du Collège des médecins puisque c'est ce qu'ils ont écrit à l'Ordre des psychologues.

Mais, M. le Président, à ce moment-ci, on aimerait déposer une lettre de l'Ordre des psychologues... ou l'ordre des sexologues, pardon, à l'Ordre des psychologues, qui dit essentiellement que l'ordre des sexologues est également d'accord. Alors, plus tôt on a fait le point. Plus tôt? Il y a quatre mois, on a fait le point que l'Ordre des psychologues était déjà d'accord. Ce matin, on a fait le point que le Collège des médecins est d'accord. Maintenant, j'aimerais soumettre cette lettre, ce courriel de la part de l'Ordre professionnel des sexologues du Québec, qui demande de modifier le Code des professions en lien avec le projet de loi n° 43, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, on va suspendre pour pouvoir distribuer et, par la suite, faire le dépôt.

(Suspension de la séance à 15 h 55)

(Reprise à 16 h 01)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux.

Document déposé

Le député de Pontiac a demandé de déposer... Donc, je reçois une correspondance. Alors, M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Merci, M. le Président. Vous avez entre les mains, comme tous les membres de la commission, une correspondance qui a été envoyée par courriel, il y a 21 minutes bien exactement, de la part d'Isabelle Beaulieu, qui est directrice générale et secrétaire de l'Ordre professionnel des sexologues du Québec, qui est écrit à l'intention de Christine Grou, présidente de l'Ordre des psychologues. Et je vais vous le lire, M. le Président, pour le bénéfice de tout le monde :

«Mme Grou, dans le cadre de l'adoption du p.l. n° 43 — alors on revient encore avec le concept de "dans le cadre du p.l. 43" parce que tout le monde considère que c'est le bon véhicule, mais dans le cadre de l'adoption du projet de loi n° 43 — je tiens à vous réitérer l'appui de la présidente et celui de l'Ordre professionnel des sexologues du Québec à votre demande de modifier le Code des professions en remplaçant le mot "évaluation" par le mot "diagnostic".

«Nous estimons que cette modification contribuera grandement à éviter la confusion au sein du public quant à sa compréhension de cette activité, en plus d'améliorer l'accessibilité aux services pour les personnes qui en ont besoin.

«Je tiens à rappeler que le projet de loi n° 21, Code des professions, autorise déjà les sexologues qui détiennent une attestation à effectuer l'évaluation des troubles sexuels au sens des troubles mentaux.

«Nos professionnels sont en effet dûment formés pour exercer cette activité.

«En espérant pouvoir compter sur cet ajout au Code des professions, je vous prie d'accepter mes meilleures salutations.»

Alors, M. le Président, essentiellement, ce qu'on voulait faire avec le dépôt de cette correspondance-là, c'est ajouter à l'information qui est disponible à la ministre. La ministre de la Santé nous dit : Bien, ma collègue ministre de la Justice et moi devons consulter. Très bien, M. le Président, on a commencé pour eux, parce que la ministre nous dit : Je ne peux pas vous dire qu'en trois semaines, en un mois, en six semaines, le temps qu'on revienne à la Commission de la santé, on va être prêts, on va avoir une décision de prise. Elle nous dit que le processus de consultation, bien, c'est long des fois. Alors, pour eux, on a consulté l'Ordre professionnel des sexologues du Québec, et ils ont une réponse positive, M. le Président. Je me demande et je demande à la ministre comment elle accueille cette position de la part de l'Ordre professionnel des sexologues du Québec.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Bien, M. le Président, c'est une bonne base pour les discussions qui vont avoir lieu dans le cadre des travaux, là, qu'on va entamer, certainement.

M. Fortin : Très bien. M. le Président, notre objectif, nous, notre objectif de notre côté, et j'ose croire l'objectif du Parti québécois également, c'est qu'on puisse faire les modifications nécessaires dans le cadre du projet de loi n° 43, parce que, si on ne les fait pas maintenant, comme c'est suggéré par l'Ordre professionnel des sexologues, comme ça a été suggéré par le Collège des médecins, on n'a aucune espèce d'idée à quel moment ça peut être fait. Moi, je suis convaincu, M. le Président, que la consultation nécessaire que va mener la ministre de la Santé et sa collègue ministre de la Justice, que j'espère qu'ils vont être capables de faire en accéléré, M. le Président, j'espère qu'on va, à tout le moins, c'est une chose, j'espère qu'on va, à tout le moins, essayer de la faire dans les délais nécessaires pour que ce soit adopté dans le projet de loi n° 43.

Alors, à la lueur de l'information ici, est-ce que la ministre s'engage au moins à tenter, peut-être qu'elle n'y arrivera pas, mais est-ce qu'elle s'engage à tenter d'arriver avec une solution dans quelques semaines pour que ce soit inclus dans le projet de loi n° 43? Si elle n'y arrive pas, si elle nous revient dans trois semaines puis elle nous dit : J'ai essayé, je n'ai pas été capable, on n'est pas rendus à destination, c'est une chose, mais on veut au moins comprendre que son objectif, disons, c'est que les modifications nécessaires puissent être faites dans le projet de loi n° 43.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Bien, M. le Président, moi, il faut que je sois réaliste et il faut aussi que je sois fidèle à ce que me disent aussi les gens des équipes, de l'Office des professions, du ministère. Et ce qu'on me dit, c'est que c'est un délai trop court. Ça ne veut pas dire, par exemple, qu'on ne mettra pas tous les efforts pour le faire rapidement et trouver un autre véhicule, si on n'est pas capables d'arriver au niveau du p.l. n° 43, mais moi, il faut que je sois, M. le Président, claire, et que je fasse justice à ce qu'on me dit, là, ce que les conseillers me disent, de l'Office des professions, du ministère de la Santé et Services sociaux, que c'est très difficile d'arriver dans un délai comme ça, presque irréalisable.

Donc, il faut que je le dise clairement que ça devrait prendre probablement plus de temps, mais, M. le Président, j'ajoute que j'écoute avec beaucoup d'intérêt, beaucoup d'intérêt, et que le processus est bien entamé. Et ça va aider dans les travaux, et on va... Il faudra trouver un autre véhicule législatif pour le faire, probablement, mais quand on voit la volonté des ordres professionnels, bien, c'est déjà un pas, un grand pas dans la bonne direction.

Alors, on va évidemment utiliser cette avancée, là, dont on parle, là, d'ouverture des ordres, du collège, la volonté de tout le monde, et je pense qu'on va arriver à bon port.

M. Fortin : Sans lui prêter d'intentions, M. le Président, mais j'entends un merci sous-entendu de la part de la ministre pour avoir apporté cette information-là à ses oreilles, ce qui peut aider à l'avancée plus rapide, hein, parce que nous, je vous l'ai dit, je vous l'ai dit tantôt, je le redis, on veut que ce soit inclus dans le projet de loi n° 43. Alors, on veut que la ministre travaille avec la ministre de la Justice pour accélérer, pour que ce soit inclus dans le projet de loi n° 43. Et quand je l'entends dire : Fort probablement, ça devra être présenté dans un autre véhicule, si on s'y rend, si on accepte, si c'est ce qu'on souhaite, ça m'apparaît comme clairement un manque d'ambition, M. le Président.

Il y a une possibilité de peser sur l'accélérateur dans ce dossier-là, ça se fait. La ministre a réussi à faire des changements nécessaires au cours des derniers mois en consultant l'office des infirmières et des infirmiers et le Collège des médecins pour tout le reste du projet de loi et pour pas juste une, deux, trois modifications, là, pour une tralée de modifications, M. le Président. Alors, elle a réussi, en quelques mois, à faire ces travaux-là. On lui soumet que c'est possible. Moi, bien humblement, moi-même, j'ai réussi à travailler avec son collègue qui est aujourd'hui ministre de l'Environnement et le député de René-Lévesque, à l'époque, pour adopter un projet de loi rapidement, M. le Président, dans un délai qui était pas mal plus court qu'un mois, si je me souviens bien.

Alors, c'est possible. C'est possible de faire les travaux nécessaires, c'est possible de retourner au Conseil des ministres, c'est possible de revenir ici, à la Commission de la santé et des services sociaux, à temps pour la fin de l'étude du projet de loi n° 43 dans quelques semaines ou, à tout le moins, un mois. On croit que c'est possible, mais ça prend une réelle volonté de la part de la ministre. Et j'espère, peut-être qu'elle peut nous indiquer si c'est le cas, que le courriel en question de la part de l'Ordre professionnel des sexologues la fait passer un petit peu de «convaincue d'étudier la question» à «convaincue».

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

M. Fortin : La ministre nous a dit plus tôt... Et là je vois l'incompréhension dans son...

Mme McCann : Je n'ai pas compris, oui.

M. Fortin : ...dans son regard, mais elle nous a dit, avec tout le doigté nécessaire, tantôt, qu'elle était convaincue d'étudier la question, pas qu'elle était convaincue du bienfait de la chose.

Alors, je lui demande si, à la lueur de l'information qu'on lui donne maintenant, de l'office professionnel des sexologues, elle est un peu moins convaincue simplement d'étudier et un peu plus convaincue d'avancer.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Ah! bien, M. le Président, j'ai toujours été convaincue d'avancer.

M. Fortin : D'avancer vers une solution comme celle proposée par l'article en question ici.

Mme McCann : Ah! bien, M. le Président, d'avancer dans le dossier, évidemment.

M. Fortin : D'avancer dans l'étude.

Mme McCann : Dans l'étude, bien entendu.

M. Fortin : Alors, on est convaincu. On est passé de «convaincu d'étudier» à «convaincu d'avancer dans l'étude», mais on n'est pas plus proche. On n'est pas plus proche de l'article en question puis on n'est pas plus proche de ce que l'ordre des professionnels... des sexologues veut, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'on appelle ça faire du sur-place ?

M. Fortin : Ah! peut-être, M. le Président. J'ai l'impression qu'on n'en fera... J'ai l'espoir qu'on n'en fera pas longtemps, même si, pour l'instant, j'ai l'impression qu'on en fait un peu, M. le Président. J'ai fait mon point. On a déposé, M. le Président, un article qui, pour nous, vient régler un problème d'accès qui, pour l'Ordre professionnel des sexologues, vient régler un problème d'accès. On a déposé l'orientation de l'ordre professionnel, qui souhaite, M. le Président, qu'on adopte l'amendement qu'on dépose à travers le véhicule qu'on étudie aujourd'hui.

Alors, M. le Président, je pense que j'ai fait le tour de la question. Notre position, elle est claire. L'avancée pour les patients, elle serait claire. Malheureusement, j'ai encore l'impression que la ministre va voter contre un de nos amendements, M. le Président.

• (16 h 10) •

Le Président (M. Provençal) : Oui, monsieur... Je reconnais le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Donc, si vous me reconnaissez, c'est donc que j'ai du temps.

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Arseneau : Pour appuyer l'amendement de mon collègue de Pontiac, moi, je veux vérifier une chose. Si l'on prend pour acquis qu'on est convaincus, puis qu'on est convaincant, puis qu'on travaille en collaboration et que les choses vont bouger, je comprends qu'on passe le ballon à la collègue du ministère de la Justice, il y aura des consultations, l'Office des professions va faire son travail. Et je voulais savoir si l'aboutissement du processus, c'est un projet de loi tout nouveau qui viendra confirmer ce qu'on souhaite tous, c'est-à-dire une... Mais enfin, je pense qu'on souhaite que... je présume qu'on souhaite tous ouvrir l'accès plus grand encore aux soins de santé, particulièrement, là, en accordant à des professionnels de la santé le pouvoir de diagnostiquer des maladies et, particulièrement dans ce cas-là, des maladies mentales. Est-ce que — ma question — ça revient dans un processus d'adoption d'une loi, dans un véhicule législatif qui sera porté par la ministre de la Santé?

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : M. le Président, c'est trop tôt pour répondre. Je pense que je ne peux pas répondre à cette question-là. Justement, on va entamer des discussions avec le ministère de la Justice et voir quelle est le meilleur chemin pour y arriver. Alors, je ne suis pas en mesure de répondre à ce moment-ci.

M. Arseneau : Je suis déçu de ne pas avoir de réponse plus claire, parce que j'ai de la difficulté à comprendre qu'est-ce qui ferait que lorsqu'il est question de soins de santé, d'accès aux soins de santé, que pour les infirmières, on travaille aujourd'hui dans le cadre de la commission sur la santé, et que l'on invoque la possibilité que ce soit ailleurs, un autre forum, pour discuter d'un autre enjeu qui touche à la santé des gens, à la santé mentale en particulier. Si vous n'avez pas la réponse, c'est parce qu'il y a des choix à faire ou c'est parce qu'on n'a pas un avis juridique à cet effet?

J'aimerais comprendre pourquoi on ne peut pas, de façon beaucoup plus claire, préciser quel serait le cheminement du dossier une fois qu'on est tous d'accord sur l'idée qu'on pourrait peut-être aller plus loin si les circonstances le permettaient.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Bien, c'est important de laisser tout ouvert et de... Vous savez, je ne peux pas, M. le Président, m'avancer davantage parce que je dois avoir cette discussion. Puis je pense que ce qu'il faut retenir, là, c'est que tout le monde, on est d'accord qu'il faut examiner toutes ces questions et il faut le faire dans les meilleurs délais. Alors, moi, je ne peux pas m'avancer sur le meilleur véhicule. Il va falloir que j'en discute avec ma collègue ministre de la Justice et voir qu'est-ce qui est le plus porteur pour ce dossier-là.

M. Arseneau : J'aimerais, M. le Président, si vous le permettez, soumettre à la ministre que le meilleur véhicule serait effectivement le projet de loi n° 43 qui est présentement à l'étude ici et que le meilleur délai serait la période que l'on vit actuellement, où les portes sont ouvertes, où le Collège des médecins est tout à fait disponible, disposé à travailler, et les ordres professionnels, on a vu, on en a nommé deux qui sont tout à fait ouverts également à discuter de la question.

Même s'il fallait prendre une pause dans l'étude du projet de loi pour examiner véritablement comment on peut aller de façon plus rapide, plus diligente et avec un objectif de résultat beaucoup plus ambitieux, le faire maintenant, j'aurais le goût de vous dire, en tout respect, j'aurais le goût de dire à la ministre que, même si le véhicule qui était à l'étude, le projet de loi qui était à l'étude pour le rôle des médecins, les responsabilités, les compétences des médecins... des pharmaciens, pardon, à l'automne, actuellement, ce qu'on sait, c'est qu'il est interrompu. Je ne veux pas mêler les dossiers, mais je veux dire, bien, quelque part, il y a une négociation qui a cours. Et ce qu'on comprend, c'est, tant et aussi longtemps que la négociation ne sera pas réglée, bien, on n'aura pas l'occasion de se prononcer définitivement sur le projet de loi. Alors, il y a comme une pause, pause négociation.

Pourquoi ne pas emprunter la formule, mais dans le but de négocier avec les ordres professionnels, avec votre collègue, avec la collègue la ministre de la Justice, prendre une pause de quelques semaines, une pause salutaire pour trouver des solutions pour pouvoir aboutir d'ici les prochains mois? Parce que je pense que l'urgence, c'est de trouver une solution globale et non pas... l'urgence, ce n'est pas d'adopter un projet de loi qui vient ouvrir partiellement l'accès aux soins de santé. Je pense qu'on pourrait prendre quelques semaines de plus pour arriver à un résultat beaucoup plus grand, beaucoup plus important, beaucoup plus probant et beaucoup plus efficace pour la population, au crédit de tout le monde, la ministre au premier chef. On ferait d'une pierre deux coups, trois coups, même.

Et j'aimerais qu'on se donne cette possibilité-là. Je plaide pour que la ministre envisage la possibilité d'aller plus loin dans ce projet de loi. S'il faut choisir un autre véhicule législatif, ça va prendre nécessairement beaucoup de temps. On en a un actuellement qu'on pourrait stationner, une petite pause, le temps de faire des vérifications, le temps de faire des négociations, le temps de faire des consultations, et arriver à quelque chose de beaucoup plus, donc, beaucoup plus efficace. En fait, c'est ce que je pense que mon collègue de Pontiac ici plaide, et moi, je pense aussi que ce serait la voie la meilleure à suivre pour arriver à des résultats plus grands, plus importants, plus efficaces et auxquels la population s'attend.

Puis je vous soumettrai aussi, en tout respect, que c'est assez particulier de voir qu'aujourd'hui on s'impose des limites de consultations, et d'étapes à suivre, et tout ça. Puis je ne veux vraiment pas faire de parallèle puis je ne veux pas envenimer le débat, mais on vient de sortir d'un bâillon où il y a beaucoup d'éléments qui ont été amenés et qui restent à peaufiner dans une réforme importante dans le domaine de l'éducation.

Et là de voir aujourd'hui que la réaction ou l'approche est complètement à l'inverse, à l'idée qu'on va multiplier les étapes, qu'on va multiplier, en fait, les barrières avant d'arriver à un résultat dont on dit qu'on est tous orientés

vers la même vision, vers le même objectif, j'ai un peu de difficulté avec ça, parce que j'ai l'impression qu'il y a à la base une volonté qu'il faut non seulement exprimer, mais qu'il faut mettre en oeuvre. Et on peut le mettre en oeuvre en toute collaboration, d'abord les partis d'opposition et le gouvernement mais également les parties prenantes. À ce que je sache, on n'a pas fait écho à des résistances de la part de quiconque, ni le Collège des médecins, ni les ordres professionnels. À ce que je sache, l'Office des professions aussi va jouer son rôle.

On nous parle de consultations. Oui, on peut prendre le temps, mais quel est le temps dont on a besoin? Quelques semaines, quelques mois, quelques années? C'est là où ce n'est pas rassurant, la réponse. Et moi, je suis convaincu qu'on pourrait accélérer le pas dans la négociation, dans les consultations puis revenir ici pour travailler à un véhicule législatif qui soit plus complet, un projet de loi et une loi, éventuellement, qui donne les résultats auxquels on est en droit de s'attendre.

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci au député des Îles-de-la-Madeleine. Est-ce que, Mme la ministre, vous voulez intervenir ?

Mme McCann : Oui. Merci, Mme la Présidente. Simplement pour rassurer mon collègue qu'il n'est pas question de multiplier des étapes de consultation, hein? Là-dessus, je veux être claire, les consultations qui vont être faites, les discussions qui vont être faites, c'est des discussions nécessaires, des consultations nécessaires. Alors, là-dessus, je veux rassurer mon collègue qu'il n'est pas question de multiplier ces étapes, bien entendu.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions? Oui, M. le député des Îles.

M. Arseneau : Bien, j'aimerais savoir... Je pense que j'ai déjà posé la question. Je vais la réitérer parce que soit que je n'ai pas saisi la réponse ou qu'elle n'a pas été formulée. Ces étapes nécessaires, les règles de l'art, on en a parlé tantôt, mais on n'est pas allés jusqu'au bout de l'explication, je pense. Est-ce que quelqu'un ici, dans cette salle, peut nous dire de quel espace-temps on a besoin pour arriver à ce que souhaite la ministre, c'est-à-dire que les étapes soient franchies adéquatement, et que tout le monde en tire le meilleur parti, et qu'on atteigne notre objectif? J'aimerais savoir s'il y a un scénario réaliste qu'on peut évoquer, qui nous permette d'avoir espoir d'arriver à destination avec un projet de loi qui pourrait aller plus loin que ce qu'on veut faire avec le projet de loi actuel.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

• (16 h 20) •

Mme McCann : Bien, M. le Président, je pense, je peux rassurer que, comme je le disais précédemment, on veut le faire le plus rapidement possible. Mais, si le collègue aimerait entendre, par exemple, quelqu'un de l'Office des professions pour expliquer qu'est-ce qu'il y a à faire, parce que c'est un des morceaux — je peux l'appeler comme ça, là — des plus importants dans cet exercice, alors, M. le Président, je ne sais pas s'il nous entend, il est tellement concentré, M. Nolin... Me Nolin, donc, pour nous expliquer, à la question du collègue des Îles-de-la-Madeleine, qu'est-ce que ça peut impliquer, cet exercice qu'on va faire, d'analyser, hein, les amendements, et au niveau de l'Office des professions.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je vais vous inviter à vous renommer, avec votre fonction, pour pouvoir, par la suite, adresser une réponse au député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Nolin (Patrick) : Donc, bonjour. Patrick Nolin, Office des professions, directeur des affaires juridiques.

Donc, évidemment qu'il y a des délais d'analyse qui sont... Il y en a qui sont d'une nature plus juridique, il y en a d'autres qui sont, évidemment, pour s'assurer que les orientations, c'est conforme aux attentes puis que ça ne causera pas non plus de problème d'ouvrir pour le diagnostic. Par exemple, on faisait une recherche rapide, je constate, au niveau juridique, qu'il y a au moins trois règlements qui doivent être modifiés, seulement pour l'ordre des sexologues, pour en arriver à pouvoir adapter correctement le texte qui a été proposé par l'amendement qui concerne les sexologues. Je n'ai pas fait la démarche pour les autres dossiers, que ce soit conseillers d'orientation, les psychologues et autres. Donc, on sait qu'il y a certaines démarches qui doivent être faites.

Donc là, dans cette analyse-là, bien, ça peut être une analyse que, dans un projet de loi, il faudrait venir modifier les règlements comme on peut le faire actuellement dans le projet actuel ou sinon, bien, c'est des règlements que les ordres adoptent eux-mêmes et devront modifier. Ce n'est pas nécessairement n'importe quel règlement. On pense, des fois, à des codes de déontologie. Donc, code de déontologie, ça implique qu'il y a une publication à titre de projet, des consultations des membres. C'est le gouvernement qui approuve tout ça. Donc, il y a des processus, là.

Donc, d'arriver puis de dire : on modifie la loi avec quelques amendements, bien, il y a un autre travail qui doit être fait dans l'analyse, actuellement. Mais là, comme je vous le dis, cette analyse-là n'a pas été faite, là, au moment où on en discute. Donc, je le regardais à levée de nez, bien, quand on sait... si j'ai trois ou quatre règlements à modifier par ordre qui ont certaines activités à faire, bien, il y a des réflexions à faire.

Dans certains cas, les ordres vont aussi évaluer. Si, par exemple, on a des gens, des fois, qui peuvent faire des activités, une activité qui est réservée et qui peut être faite en cours de formation, sous supervision... Donc, si j'ai quelqu'un qu'on doit arriver puis dire : Bon, est-ce que l'étudiant pourra faire l'activité d'évaluer, diagnostiquer?, bien, ça, ça va être un questionnement que l'ordre devra peut-être apporter aussi la réponse. Moi, au moment où je vous parle, je n'ai pas cette information-là. Donc, lorsqu'on parle qu'il y a des travaux qui doivent être faits, bien, ça fait partie notamment des travaux qui doivent être faits.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que vous avez une information supplémentaire à demander, M. le député des Îles-de-la-Madeleine ?

M. Arseneau : Oui. Bien, j'aurais plusieurs questions, mais la principale, c'est... Je comprends qu'il y a de l'analyse à faire, mais les règlements, les codes de déontologie, et tout ça, est-ce que vous êtes en train de nous dire que tout ce processus-là, il a déjà été attaché pour ce qui est des infirmières praticiennes spécialisées avant que l'on commence la discussion?

Ma compréhension était que, dans la loi, il y a des impacts qui seront tels que les règlements seront changés a posteriori. Par la suite, les codes s'ajusteront, et tout ça. Là, je comprends de votre réponse, mais je ne suis pas juriste, qu'il faut faire le processus préalable pour que la loi vienne ensuite fermer le dossier, alors que j'imaginai qu'on pouvait faire peut-être quelque chose comme l'inverse, c'est-à-dire modifier la loi, fixer les objectifs, et que les codes de déontologie et les règlements s'ajustent.

Le Président (M. Provençal) : Maître.

M. Nolin (Patrick) : Donc, dans le dossier qui concerne les IPS, ma compréhension, c'est qu'il n'y avait qu'un seul règlement à être modifié... bien, pas modifié, mais plutôt à être écrit par l'ordre. C'est vraiment le règlement qui va encadrer les IPS.

Pour le reste, dans le projet de loi, il y avait déjà d'autres modifications qui sont apportées, au niveau réglementaire, qui étaient nécessaires, mais le travail qui doit être fait par l'ordre dans le cadre des nouvelles activités, bien, c'était vraiment dans ce règlement-là qu'il doit être fait. Et c'est pour ça aussi que ce qui est un peu prévu, c'est que l'entrée en vigueur va être coordonnée avec l'entrée en vigueur de ce règlement-là que l'ordre doit adopter.

M. Arseneau : O.K. Donc, si je comprends bien, le processus que vous nous dites qu'il est essentiel de faire, par exemple, pour la question des sexologues, vous parlez de trois règlements, c'est un processus d'analyse préalable à l'étude d'un projet de loi, par exemple, mais que ce sera suite au projet de loi, ou en parallèle, que les règlements comme tels peuvent être modifiés, ajustés pour que tout ça soit cohérent. Est-ce que c'est ce que je dois comprendre?

M. Nolin (Patrick) : Bien là, c'est...

Le Président (M. Provençal) : ...

M. Nolin (Patrick) : Si vous me permettez, oui. Donc, dans le fond, c'est de voir qu'est-ce qui va être le plus efficient comme façon de faire, une fois qu'on va avoir analysé, qu'on va avoir le portrait de la situation, c'est quoi qui doit être modifié. Une fois que tout ça va être fait, bien, ça peut arriver avec une conclusion où il va y avoir des modifications qui vont être proposées, comme dans le projet actuel ou sinon ça peut être aussi une entrée en vigueur qui va être retardée jusqu'à ce que les ordres aient pris les règlements en conséquence. Mais là, au moment où je vous parle, je ne peux pas vous dire de quelle façon ça pourrait pencher, là.

M. Arseneau : Donc là, ce dont on parle, ce n'est pas une question politique, ce n'est pas une question, là, d'objectif, c'est une question, je dirais, technique ou juridique, lire les documents, s'assurer que tout ça soit cohérent, comment dire, là, que l'on puisse s'assurer que les règlements soient congruents avec la loi.

Est-ce que vous disposez de ressources humaines qui sont aptes à faire ce travail-là de façon rapide ou est-ce que le rythme est plutôt lent? Moi, je ne sais pas combien ça prend de temps pour parcourir trois règlements puis vérifier la compatibilité avec l'ouverture à un diagnostic, par exemple. Est-ce qu'on parle d'une personne qui travaille jour et nuit pendant un an ou est-ce qu'on parle de deux personnes qui, au bout d'une semaine, ont fait le tour du dossier? J'aimerais qu'on puisse illustrer la complexité puis la durée de cette étape-là, de cette tâche-là qui semble si complexe.

Le Président (M. Provençal) : Me Nolin.

M. Nolin (Patrick) : Donc, il y a évidemment du travail qui se fait souvent sur deux plans. Il faut toujours penser le plan de l'orientation puis le plan aussi juridique. C'est deux choses, un petit peu. Donc, au niveau de la législation, qu'est-ce qui en est, c'est une chose, mais ce qui est derrière la législation, c'est l'orientation. Est-ce que c'est opportun ou non de modifier ou de ne pas modifier un article parfois? Donc, il y a ce travail-là qui est fait, habituellement, bien, évidemment par deux personnes différentes, d'une part, un juriste ou un professionnel qui regarde le tout.

Mais ça doit se faire évidemment aussi en collaboration avec l'ordre qui est concerné. Donc, évidemment que si on en vient à la conclusion que c'est l'ordre qui doit apporter les modifications, bien, l'ordre, généralement, va proposer un projet de modifications à l'office, et puis là, bien, ça, ce n'est pas dans les délais que l'office peut contrôler. S'il y a un ordre... Il y a des ordres qui ont plus de ressources, des ordres qui ont moins de ressources puis là qui vont déterminer la vitesse, là, qu'ils vont pouvoir produire les règlements. Donc, c'est difficile de vous donner un horizon.

Puis il y a différents types de processus pour l'adoption des règlements. Certains règlements du système professionnel sont adoptés par l'ordre et approuvés par l'office. Je vous dirais que ça, c'est un règlement qui sont, de façon générale, les plus rapides. Dans d'autres cas, on va avoir des règlements qui sont soumis à la Loi sur les règlements, qui font en sorte qu'il y a une publication, à titre de projet, qui est faite à la *Gazette officielle* avec une période de 45 jours

et, par la suite, bien, on revient pour une approbation par l'office. Et il y a un troisième type de règlement qui est adopté par les ordres, qui a aussi le processus qui doit faire en sorte qu'il y a une consultation publique dans la *Gazette officielle* et, par la suite, qui est approuvé par le gouvernement. Donc, ça, c'est les trois types de règlements, grosso modo, qui sont adoptés par les ordres.

Puis il y a certains autres règlements aussi, puis là je n'ai pas évalué la situation, s'il y avait des règlements... on pense, des fois, les règlements de diplôme ou règlements sur le tableau, des choses comme ça, là. Ça, c'est des règlements qui sont soit adoptés par l'office ou, sinon, des règlements qui sont adoptés par le gouvernement. Mais ça, ça n'a pas... Je n'ai pas regardé, là, pour chaque ordre, les effets que ça pourrait avoir, là.

Parce qu'il faut comprendre, si vous me permettez d'ajouter, c'est que le système professionnel, c'est quand même un système qui comporte près de 800 règlements. Donc, c'est un gros corpus législatif à gérer, là.

Le Président (M. Provençal) : Mais ce que vous nous expliquez, c'est qu'il y a quand même une certaine lourdeur dans tout le processus pour faire des modifications. Ceci étant dit, M. le député...

• (16 h 30) •

M. Arseneau : Oui, juste... Je vois la complexité des choses, mais j'imagine que, lorsqu'il est question d'un ordre en particulier... notre témoin expert ici nous indiquait qu'il y avait différents processus, au moins trois processus que j'ai retenus, là, pour changer et pour modifier des règlements, là. Parfois, c'est suggéré par l'ordre et puis ça va plus vite, mais sinon, s'il faut publier dans la *Gazette officielle*, ça peut être plus long. Puis le troisième processus... Est-ce que ces trois processus-là pourraient s'appliquer, par exemple, à un seul ordre selon le règlement qu'on touche? Est-ce que j'ai bien compris ça? Exemple, on parlait des sexologues tout à l'heure, vous avez parlé de trois règlements. Il pourrait s'avérer que, dans le cas d'un règlement, ça soit la voie rapide, puis dans le deuxième règlement, ah, les provisions font en sorte que c'est un autre cheminement et qu'il faut publier dans la *Gazette officielle* avec une période de consultation, puis le troisième, une troisième chose où, pour un seul ordre, les règlements sont à peu près tous adoptés de la même façon?

Le Président (M. Provençal) : Me Nolin.

M. Nolin (Patrick) : Ça ne fonctionne pas vraiment par ordre, c'est vraiment par sujet. Si on prend, par exemple, un code de déontologie, bien, il doit être seulement approuvé par le gouvernement. Si on prend un règlement d'élection, par exemple, bien, un règlement d'élection, c'est un règlement qui est soumis simplement à l'approbation de l'office. Donc, ça dépend. Dans chaque cas et chaque règlement, il faut que ce soit évalué, mais ça ne dépend pas nécessairement de l'ordre, à moins qu'on ait une loi professionnelle particulière au sein d'un ordre dans lequel, là, il y a un processus particulier pour un type de règlement.

M. Arseneau : Merci. Ça va pour l'instant.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Oui, quelques questions en lien avec ce que Me Nolin vient d'avancer, questions assez rapides, là, mais tous ces règlements-là, là, j'ai l'impression qu'on... Je ne veux pas dire qu'on tente de rendre la chose complexe, mais de la façon qu'on l'explique ça la rend complexe. Ces règlements-là, habituellement, et c'est le cas pour pas mal tous les règlements du gouvernement ou autres, là, bien, ça vient après les modifications qui sont faites à une loi. Quand on fait des modifications à une loi, on élabore des règlements. Il y en a peut-être qui sont élaborés un peu d'avance, qu'on peut procéder à une consultation, mais c'est pas mal fait après qu'on sait qu'est-ce que la loi contient habituellement, non?

Le Président (M. Provençal) : Me Nolin.

M. Nolin (Patrick) : Bien là, souvent, on va avoir des lois qui doivent entrer en vigueur en même temps que les règlements pour s'assurer qu'il y ait de la cohérence. Donc, oui, on peut s'assurer, des fois... c'est ce que le projet un peu ici va proposer, c'est que, quand le règlement de l'ordre va être adopté, on va faire entrer en vigueur les autres mesures, mais ça va, somme toute, retarder l'entrée en vigueur, le temps que les règlements se fassent. Dans certains autres cas où on n'a pas besoin d'avoir le règlement tout de suite, où ça peut être un ajustement qui va être fait par la suite, bien, encore là, cette analyse-là n'est pas faite. Je ne peux pas vous dire, un portrait d'un ordre, est-ce qu'il doit modifier immédiatement ou pas tout de suite son règlement.

M. Fortin : Mais ce n'est pas impossible... Ce ne serait pas impossible de dire : Le texte de loi entre en vigueur au moment où le règlement est en vigueur. Ce serait normal de faire ça.

M. Nolin (Patrick) : Exact.

M. Fortin : O.K. Alors, si on veut le faire aujourd'hui dans le texte de loi, on peut dire «au moment où le règlement sera en vigueur». Donc, tout ce que vous venez de dire, là, toute la consultation qui est nécessaire autour du règlement comme tel, on peut très bien se dire, et c'est ce que j'entends du propos de Me Nolin, qu'on peut adopter un article comme celui-là et se dire : Bien, on va le mettre en vigueur au moment où le règlement sera prêt. Il n'y a rien qui bloque les travaux ici. Et, si je prends... Si je reprends les propos de Me Nolin, il nous le dit, bien, c'est les ordres... il faut travailler avec les ordres pour élaborer ces règlements-là.

Moi, je vous soumetts bien humblement, M. le Président, que les ordres, là, sont tout à fait prêts à collaborer pour que ce soit fait le plus rapidement possible. Que ce soit l'Ordre des psychologues, l'Ordre professionnel des sexologues, ou peu importe les différents groupes, là, auxquels on fait référence, moi, je suis convaincu que ces groupes-là, ils sont prêts à travailler. Il est 16 h 33, là. Si on l'adopte à 16 h 34, à 16 h 35, ils vont être en train de travailler sur le règlement, M. le Président. Je suis pas mal certain que, puisqu'ils souhaitent si ardemment de pouvoir élargir l'accès au public en ayant ces pouvoirs-là, qu'ils vont se mettre au travail sur les règlements.

Alors, moi, ça ne me semble pas un frein. Au contraire, M. le Président, ça me semble quelque chose qui est tout à fait souhaitable. Je comprends ce que Me Nolin nous dit, quand il dit : Bien, il y a des choses qui viennent avec ça. On a déjà regardé juste l'amendement qui est proposé par... bien, par moi ou par le député, là, et on a trouvé trois règlements à modifier. Bien, mon Dieu, il a fait ça depuis qu'on a déposé l'amendement, il y a trois quarts d'heure. Déjà, on sait qu'est-ce qui doit être modifié.

Alors, M. le Président, la procédure autour de tout ça, là, il ne faut pas la rendre trop technocratique, il ne faut pas la rendre trop bureaucratique. Ça se fait. Ça se fait selon l'ordre des choses. Mais si on choisit de le faire, si on choisit d'adopter le texte de loi, bien, on est tout à fait capables de travailler avec les ordres pour adopter les règlements nécessaires en temps et lieu. Et jusqu'à maintenant, M. le Président, je ne vois pas qui, quel groupe, quel ordre s'oppose aux mesures qu'on a présentées.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Me Nolin, un droit de réplique, ou Mme la ministre, ou peut-être en duo.

Mme McCann : On peut bien, même en trio si vous voulez. Mais, M. le Président, je pense que c'est intéressant, la discussion que... l'échange que nous avons actuellement, mais il demeure que je dois, nous devons travailler avec la ministre de la Justice dans ce dossier. Mais c'est instructif, hein, et je veux dire, on entend bien, là, les commentaires, mais il demeure qu'on doit travailler avec la ministre de la Justice, d'abord et avant tout, et examiner l'ensemble du dossier.

M. Fortin : Bien, moi, je suis tout à fait disposé, M. le Président. Si on veut inviter la ministre de la Justice aujourd'hui, je ne sais pas si elle est dans une autre commission parlementaire, je ne sais pas s'il y a quelque chose de particulier auquel, un événement auquel elle prend part, mais, si elle est disponible, moi, je suis tout à fait disposé à ce que la commission l'invite à, au minimum, venir entendre cette intéressante discussion, comme le dit la ministre.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le député. À ce moment-ci, est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'amendement qui introduirait un nouvel article qui serait libellé 3.1? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de cet amendement.

M. Fortin : Par appel nominal, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Fortin (Pontiac)?

M. Fortin : Pour.

La Secrétaire : Mme Robitaille (Bourassa-Sauvé)?

Mme Robitaille : Pour.

La Secrétaire : Mme McCann (Sanguinet)?

Mme McCann : Contre.

La Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

M. Picard : Contre.

La Secrétaire : Mme Blais (Abitibi-Ouest)?

Mme Blais (Abitibi-Ouest) : Contre.

La Secrétaire : Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac)?

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Contre.

La Secrétaire : M. Tremblay (Dubuc)?

M. Tremblay : Contre.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Pour.

La Secrétaire : M. Provençal (Beauce-Nord)?

Le Président (M. Provençal) : Abstention.
L'amendement proposé par le député de Pontiac qui aurait introduit un nouvel article 3.1 est rejeté à majorité.

M. Fortin : M. le Président, à ce moment-ci, je vous l'avais déjà dit, je vous l'avais déjà annoncé, on aimerait introduire un amendement, un dernier amendement en lien avec toutes les questions qu'on soulève, là, depuis quelque temps. Il s'agit...

Le Président (M. Provençal) : Alors, le nouvel... Cet amendement-là a été déjà distribué. Alors, compte tenu qu'il a déjà été distribué, M. le député de Pontiac, je vais vous inviter à nous en faire la lecture et/ou à le commenter, s'il vous plaît.

M. Fortin : Avec plaisir, M. le Président. Il s'agit de l'article 3.3 qui devient, en fait, l'article 3.1, M. le Président : Loi sur les infirmières et les infirmiers.

3.1. L'article 36 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers est modifié par le remplacement, au paragraphe 16°, de «évaluer» par «diagnostiquer».

Alors là, M. le Président, la ministre ne peut pas me dire : C'est une modification au Code des professions, parce que c'est une modification à la Loi sur les infirmières et les infirmiers qu'on propose. Et là on parle des infirmières détentrices d'une attestation. On demande à ce qu'elles puissent évaluer les troubles mentaux, excluant le retard mental. M. le Président, il n'y a pas, à notre avis, là, à moins que la ministre de la Santé nous dise le contraire, il n'y a pas de nécessité d'inclure, dans les discussions, la ministre de la Justice. À moins d'avis contraire, on parle de la Loi sur les infirmières et les infirmiers.

Alors, on lui demande est-ce qu'elle est ouverte, et je le fais, ça, tout simple, M. le Président. Est-ce qu'elle est ouverte à ce que les infirmières qui sont détentrices d'une attestation puissent évaluer les troubles mentaux, excluant le retard mental?

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Oui, M. le Président. Alors, ce que je dois clarifier là-dessus, c'est que les infirmières n'ont pas la formation pour diagnostiquer. Les infirmières praticiennes spécialisées, hein, c'est ce dont il est question dans le projet de loi, évidemment, si on l'adopte, pourraient diagnostiquer. Elles ont la formation, mais les infirmières n'ont pas la formation pour diagnostiquer.

• (16 h 40) •

M. Fortin : Alors, les infirmières détentrices d'une attestation, là, parce qu'on ne parle quand même pas d'une infirmière, disons, fraîchement sortie des bancs du cégep, là, mais il y a des attestations pour ça, pour l'évaluation des troubles mentaux. Alors, est-ce qu'une infirmière qui possède une attestation pour ça ne pourrait pas diagnostiquer?

Mme McCann : M. le Président, je vais inviter Mme Dubois à venir se joindre à nous, mais quand on parle de diagnostic, on ne parle pas d'évaluation.

M. Fortin : Bien oui, je suis d'accord.

Mme McCann : D'accord. Alors, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je vous invite à vous nommer, et à décrire votre fonction, et, par la suite, à formuler la réponse au député de Pontiac.

Mme Dubois (Sylvie) : Sylvie Dubois, directrice de la Direction nationale des soins et services infirmiers au ministère de la Santé.

Il faut faire attention, parce qu'au niveau de l'infirmière clinicienne, même si elle a une formation plus poussée pour l'évaluation des troubles mentaux, l'évaluation ne porte pas automatiquement à poser un diagnostic, parce qu'il y a une formation qui va avec le diagnostic, toute la formation pour le diagnostic différentiel et tout ce qu'ils apprennent autour de ça. Mais évaluer et diagnostiquer, c'est deux volets différents.

M. Fortin : Alors, vous considérez que l'attestation elle-même ne permet que l'évaluation et pas le diagnostic. Et je comprends la différence, là. C'est ce qu'on plaide depuis tantôt, là, que le diagnostic est différent de l'évaluation. Mais vous considérez, au ministère, que l'attestation pour évaluation ne leur permet pas de diagnostiquer. C'est bien ça?

Mme Dubois (Sylvie) : Bien, il faut partir qu'à la base c'est une infirmière clinicienne. Donc, c'est une infirmière avec un bac, O.K., plus une formation supplémentaire, mais ce n'est pas comparable à une infirmière praticienne spécialisée qui a une maîtrise déjà puis qui fait un D.E.S.+, la formation spéciale.

M. Fortin : Non, mais, en fait, ce n'est pas un parallèle entre l'une et l'autre, là. Là n'est pas mon...

Mme Dubois (Sylvie) : Non, mais je veux juste vous dire, au niveau de la formation, déjà, il y a une différence. Alors, si vous prenez une clinicienne, même si on lui donne une expertise particulière, des connaissances de plus au niveau des troubles mentaux, ça ne lui permet pas nécessairement de diagnostiquer.

M. Fortin : Mais ça, c'est intéressant, M. le Président, parce que c'est la première fois, de toutes les discussions qu'on a, là, aujourd'hui, par rapport à «diagnostic» versus «évaluation», c'est la première fois que quelqu'un nous dit : On ne considère pas que ce groupe-là a la capacité de diagnostiquer, hein? On ne nous l'a pas dit directement comme ça pour ce qui est des psychologues, on ne l'a pas dit directement comme ça pour ce qui est des conseillers en orientation, on ne l'a pas dit directement comme ça pour les sexologues.

Alors là, au moins, M. le Président, on a un début de réponse par rapport à favorable ou pas favorable de la part du ministère, ce qui était un peu ce qu'on cherchait depuis tantôt. Parce que tantôt, dans la discussion avec Me Nolin, là, on nous a sorti un peu toutes sortes de barrières bureaucratiques, disons, hein, de... Et je ne le dis pas de façon négative, mais on nous a sorti toutes sortes d'embûches potentielles ou de délais potentiels par rapport à l'introduction des amendements qu'on met de l'avant.

Là, on nous dit ici : Ils n'ont pas les capacités. Et ça, c'est une orientation, disons, de la part de la ministre et du ministère, une évaluation de la part de la ministre et du ministère qui dit : Ces infirmières-là n'ont pas la formation nécessaire.

Parce que... Et là où ça devient intéressant M. le Président, c'est que tantôt, pour tous les autres, on n'a pas vraiment entendu d'orientation, que ce soit politique ou même ministérielle. On a entendu... Tout ce qu'on entendait, c'est : Bien, on va en parler, on va l'évaluer, on va l'étudier, on va regarder. Mais on n'a jamais vraiment entendu... que ce soit un souhait politique. Et c'est un peu pour ça, tu sais, on est tous ici, là, avec différentes visions politiques de la chose. Et j'exclus évidemment, là, les gens du ministère, qui sont apolitiques dans tout ça, qui ont probablement des idées bien à eux, mais qui se gardent... qui les gardent pour eux, et on les aime pour ça. Mais on est trois partis ici, représentés, là, M. le Président, et, habituellement, on a trois visions quelque peu différentes. Dans ce dossier-là, le Parti québécois et nous-mêmes avons communiqué la nôtre. Le gouvernement... En fait, ce n'est pas le gouvernement. La vision de la Coalition avenir Québec n'a pas été exposée très clairement dans le dossier.

Alors, dans l'ensemble du dossier, M. le Président, tant pour les sexologues, que les psychologues, que les conseillers en orientation, que les infirmières, on tente de donner autant d'outils possibles, autant d'outils au gouvernement qu'il est possible de le faire pour accélérer leur réflexion.

Je vais leur en donner un dernier, M. le Président. On va leur soumettre... On va vous soumettre, à travers vous et la commission, une dernière lettre dont je vais vous lire le contenu au moment du dépôt dans quelques instants, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : On va suspendre quelques minutes.

(Suspension de la séance à 16 h 45)

(Reprise à 16 h 51)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos échanges.

Document déposé

Le député de Pontiac voulait déposer un document, ce qui vient d'être fait. Alors, je vais inviter M. le député de Pontiac à nous expliquer le document qu'il nous a déposé et à le commenter.

M. Fortin : Oui, merci. Merci, M. le Président, et ce sera probablement une des dernières interventions qu'on va faire sur l'ensemble du sujet, là, qui a été devant nous au cours de la dernière heure et quelques. On tenait à le déposer parce que la ministre nous a dit que tout ce qu'on déposait jusqu'à maintenant l'intéressait grandement. Alors, on a parlé, au cours de la dernière heure et demie, disons, des conseillers en orientation, des sexologues, des psychologues, des infirmières. Ici, M. le Président, vous trouverez un courriel qui date d'il y a 1 h 41 min, de Josée Landry, qui est présidente de l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec, qui, encore une fois, écrit à Christine Grou, qui est la présidente de l'Ordre des psychologues, en lui disant :

«Dans le cadre de l'adoption du projet de loi n° 43, je tiens à vous réitérer mon appui et celui de l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec à votre demande de modifier le Code des professions en remplaçant le mot "évaluation" par le mot "diagnostic". Nous estimons que cette modification contribuera grandement à éviter la confusion au sein du public quant à sa compréhension de notre activité, en plus d'améliorer l'accessibilité aux services pour les personnes qui en ont besoin. Je tiens à rappeler que le projet de loi n° 21 autorise déjà les conseillers et conseillères d'orientation qui détiennent une attestation à effectuer l'évaluation des troubles mentaux. Nos professionnels sont en effet dûment formés pour exercer cette activité.»

M. le Président, ce qu'on voulait faire, en fait, avec le dépôt de cette lettre, mais surtout ce qu'on voulait faire au cours des derniers pourparlers qu'on a eus, tant au niveau des infirmières avec l'amendement qui est devant nous en ce moment qu'au niveau des psychologues, des sexologues et des conseillers en orientation, c'est dire à la ministre que

tout le monde est déjà d'accord, que tout le monde est déjà au même endroit. On lui a soumis, jusqu'à maintenant, des lettres en provenance de l'Ordre des psychologues, des sexologues, des conseillers en orientation, du Collège des médecins.

Alors, M. le Président, on a cherché et on n'a toujours pas trouvé quelqu'un qui est en désaccord avec la proposition. On n'a toujours pas trouvé quelqu'un qui est en désaccord avec la nécessité de l'inclure dans le projet de loi n° 43. Tout le monde, tous les ordres qu'on a pu consulter, qu'on a pu entendre, qui sont concernés sont d'accord avec la chose. La seule personne qui s'est prononcée contre, M. le Président, à travers son vote aujourd'hui, les seules personnes, c'est la ministre de la Santé et les députés de la Coalition avenir Québec. Malheureusement, M. le Président, ce sont eux qui ont la balance du pouvoir ici, dans la commission. Et donc tous les amendements qui ont été présentés jusqu'à maintenant, et ce sera probablement le cas pour celui qui est devant nous en ce moment, mais tous ces amendements-là ont été rejetés, et le projet de loi n° 43, jusqu'à maintenant, ne contient aucune bonification de services pour les patients qui ont besoin d'avoir accès à un psychologue, à un sexologue, à un conseiller en orientation ou à l'infirmière qui détient une attestation.

M. le Président, c'est malheureux, c'est contre la volonté de tous ces groupes-là, c'est une avancée qu'on aurait pu faire tout de suite, mais on tenait quand même à donner l'information pertinente à la ministre qui, elle, amorce des travaux. Nous, ce qu'on veut, c'est que ces travaux procèdent le plus rapidement, le plus efficacement possible. Alors, voilà la dernière lettre que nous allons lui soumettre pour faire avancer les choses. Mais on a bon espoir, M. le Président, qu'avec toute cette information-là, la ministre de la Santé va pouvoir nous revenir et nous dire collectivement ici, à la reprise de nos travaux en mars, qu'effectivement elle a conclu, elle, son ministère, tous les ordres concernés ont conclu qu'effectivement il fallait procéder avec des amendements comme l'amendement 3.1 qui est devant nous en ce moment.

M. le Président, je soumetts à la décision de la ministre, de la ministre de la Justice, que ça peut être fait rapidement, que ça peut être fait correctement, que les ordres vont se prononcer rapidement, qu'ils vont travailler à la réglementation rapidement, que les codes déontologiques nécessaires sont déjà en place, M. le Président, et que toute cette information-là que la ministre doit aller chercher, elle est disponible. Elle pourra le faire rapidement. Elle a une panoplie d'experts à sa disposition dans son ministère, à l'ordre des professions et ailleurs.

Alors, on souhaite tout simplement que ces changements-là soient faits rapidement, parce que, et je tiens à le souligner une dernière fois, M. le Président, il y a des patients, comme ceux qui ont été présentés par le député des Îles-de-la-Madeleine, qui ont besoin de services. Il y a des patients dans ma propre région et il y a très certainement des patients dans votre propre région, M. le Président, des gens que vous représentez, qui n'ont pas les services nécessaires en ce moment, qui n'ont pas l'accès aux services nécessaires, qui nous écoutent peut-être aujourd'hui et qui se disent : Bien, voilà quelque chose qui pourrait être fait pour améliorer l'accès pour moi, comme patient, dans ma région, auprès des professionnels qui sont déjà ici, qui ont déjà la formation, qui ont déjà la capacité de faire ces diagnostics-là, mais qui, pour des raisons légales, ne peuvent pas le faire en ce moment et qui, pour des raisons, disons, jusqu'à maintenant, qui nous ont été présentées comme étant plutôt bureaucratiques, ne pourront pas le faire à l'adoption du projet de loi n° 43.

M. le Président, c'est une opportunité, je le redis. Je le redis une dernière fois, c'est une opportunité à ne pas manquer. Ça n'arrive pas souvent que des projets comme ceux-là sont présentés, qu'il y a une fenêtre d'opportunité. C'est ce qu'on a entendu de la part des groupes en commission parlementaire, c'est ce qu'on entend de la part de tous les groupes, encore une fois. Je plaide, je demande, je souhaite, je formule à la ministre notre souhait le plus sincère qu'elle puisse apporter tous ces amendements-là à l'intérieur du projet de loi n° 43, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le député. Mme la ministre.

Mme McCann : Ça va.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? À ce moment-ci, est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant le dépôt de l'amendement du député de Pontiac introduisant l'article 3.1? Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention...

M. Arseneau : Oui. Oui, pardon.

Le Président (M. Provençal) : Oui, excusez. Excusez, je pensais que vous vouliez... Je pensais que vous m'aviez envoyé promener.

Des voix : Ha, ha, ha !

M. Arseneau : Je ne ferais jamais ça, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : M. le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci. En fait, juste en préambule, peut-être que cette question-là n'a pas été clarifiée encore de façon assez précise pour moi, mais on voit ici que l'amendement déposé consiste à vouloir changer le terme «évaluer» par «diagnostiquer». On nous dit que ce n'est pas la même chose. En quoi est-ce que c'est différent?

Le Président (M. Provençal) : En attendant que madame revienne, elle avait formulé que c'était en lien avec la formation. Mais je vais lui laisser... Bien, vous allez vous nommer, s'il vous plaît, avec votre fonction, pour pouvoir répondre à la question du député des Îles-de-la-Madeleine.

Mme Dubois (Sylvie) : Sylvie Dubois, directrice de la Direction nationale des soins et des services infirmiers.

Le Président (M. Provençal) : Et je peux lui demander de reformuler sa question.

Mme Dubois (Sylvie) : S'il vous plaît. Merci.

M. Arseneau : Oui. En fait, peut-être que vous l'aviez mentionné, puis je ne l'ai pas compris, mais l'explication de la différence entre «évaluer» et «diagnostiquer». Selon moi, l'information que j'ai tenté de glaner, ce qu'on me disait, c'est que c'était simplement une question de sémantique pour bien s'assurer que les médecins puissent être les seuls, avoir l'exclusivité de l'emploi de ce terme, alors que, dans les faits, c'était essentiellement la même chose. Est-ce que vous pouvez m'apporter une explication complémentaire qui tendrait à prouver que ce n'est pas la même chose?

• (17 heures) •

Mme Dubois (Sylvie) : Bon, étant moi-même infirmière, je peux vous dire qu'il y a une différence entre «évaluer» puis «diagnostiquer». «Diagnostiquer», ça vient du mot «diagnostic», qui est attaché médical. Alors, ce que ça veut dire, c'est qu'on est imputable quand on porte un diagnostic, des traitements qu'on va donner au patient. Donc, on se doit de traiter le patient quand on pose un diagnostic. On est imputable aussi d'assurer le suivi de ces traitements-là.

Pourquoi je vous dis qu'il y a une différence? C'est très clair. Exemple, si je prends une infirmière auxiliaire versus une infirmière, l'infirmière peut évaluer la condition de santé du patient, donc recueillir toutes les données pour voir c'est quoi, la situation de santé du patient, mais l'infirmière auxiliaire, elle, ne peut pas évaluer. Elle collabore à l'évaluation, donc collecte, elle aussi, des données pour aider à vraiment avoir un portrait de la situation du patient.

Alors, l'infirmière est formée pour évaluer, donc, recueillir toutes les données et travailler de concert avec le médecin pour qu'il y ait un diagnostic qui se pose et des traitements qui sont donnés avec l'imputabilité, toujours, d'assurer le suivi et de réajuster les traitements, que ce soit médication ou autres, pour le diagnostic qui a été porté.

M. Arseneau : D'accord. Donc, ce que je comprends, c'est que l'évaluation de l'état du patient, essentiellement, que ce soit un médecin ou une infirmière, l'évaluation risque d'être similaire, mais c'est dans les traitements qui vont être administrés et dans l'imputabilité, donc, dans la responsabilité. Donc, je comprends que c'est par la suite, mais l'acte posé, d'évaluer quel est le problème et quelles peuvent être les solutions à suggérer, en tout cas, l'acte est similaire, que ce soit un professionnel ou l'autre. C'est vraiment dans une question de responsabilité, de responsabilité ou d'imputabilité légale. C'est ça?

Mme Dubois (Sylvie) : Oui, et de formation aussi, au niveau des traitements, parce que poser un diagnostic, ça veut dire, ça, qu'on y va pour l'ensemble de la situation de santé du patient. On ne regarde pas juste, je ne sais pas, un bras, une fracture ou etc. On regarde l'ensemble de la situation, avec tout ce qu'il peut y avoir comme conséquences des traitements qu'on va initier pour le patient.

C'est un travail d'équipe, et je peux vous dire qu'on a été capables, oui, de démontrer que les IPS au Québec ont la plus grande formation. Je reviens aux IPS, parce que ça a pris des années pour faire la démonstration, est-ce qu'elles avaient la formation et qu'elles étaient capables d'aller plus loin. Mais on pourrait dire, quant à ça, que tous les professionnels sont capables d'évaluer, donc de diagnostiquer, mais ce n'est pas la même chose. Il y a une nuance, il y a une imputabilité, il y a un niveau de responsabilité plus élevé.

M. Arseneau : Parce que c'est souvent ce qu'on entend, c'est les échos, d'ailleurs, qui ont été formulés, en fait, les propos qui ont été formulés, même dans les consultations particulières : On le fait déjà. Là, vous nous reconnaissez le pouvoir de le faire de façon, disons, reconnue, légale et avec l'imputabilité qui vient. Mais ce que vous dites, c'est, selon leur formation, les infirmières bachelières, elles, n'auraient pas...

Mme Dubois (Sylvie) : Au niveau...

M. Arseneau : Enfin, on n'aurait pas encore prouvé qu'elles puissent poser un diagnostic et être imputables de la suite.

Mme Dubois (Sylvie) : Sur le terrain, je pourrais dire qu'il y a des infirmières qui sont très avancées dans leur pratique. Elles ont beaucoup de connaissances, et d'expertise, et d'expérience, et elles seraient probablement en mesure de poser un diagnostic. Mais est-ce que c'est toutes les infirmières? Est-ce que... Il ne faut pas non plus mettre les gens dans des situations où, une fois que tu l'as fait, tu ne peux plus revenir en arrière. Ça fait qu'il faut que ta formation appuie où tu t'en vas, parce que l'évaluation, c'est le prérequis pour poser un diagnostic.

Alors, je ne peux pas dire que, parce que j'évalue, je vais poser un diagnostic. Je peux évaluer puis collaborer avec mon spécialiste, une spécialiste, que ce soit médecin, IPS ou autre, mais pour dire : O.K., moi, j'ai fait l'évaluation, j'ai collecté les données, et c'est ça que ça me donne comme situation de santé. Il y a vraiment une... Il n'y a pas juste une nuance, il y a toutes les actions qui viennent avec.

M. Arseneau : D'accord. Je vous remercie.

Mme Dubois (Sylvie) : Je ne sais pas si c'est clair.

Le Président (M. Provençal) : Oui. À ce moment-ci, est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant...

M. Fortin : Juste une chose, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Oui, M. le député.

M. Fortin : Juste une chose. Je veux dire à la ministre de la Santé et à l'équipe de la Coalition avenir Québec devant nous, là, qu'on va leur donner une dernière chance lorsque... parce que, là, j'ai bien l'impression, M. le Président, à la lueur des commentaires qu'on entend, là, qu'on va voter contre l'amendement, que le gouvernement va voter contre l'amendement en question. Mais d'emblée, M. le Président, si la ministre de la Santé, disons, suit notre conseil, et pèse sur l'accélérateur, et réussit à trouver le courage politique et la volonté politique pour peser sur l'accélérateur, pour faire en sorte que dans un mois, lorsqu'on reviendra ici, en commission, qu'on puisse... qu'elle nous revienne et qu'elle dise : J'ai réussi. J'ai réussi à convaincre la ministre de la Justice. À travailler avec la ministre de la Justice, j'ai réussi à consulter tout le monde dans un temps record. Et savez-vous quoi? Les amendements qui avaient été déposés au moment, bien, ils font l'affaire. Ils sont bons. À ce moment-là, M. le Président, la ministre pourra compter sur toute notre collaboration pour réparer son erreur des quatre derniers mois. Si elle voudra, à ce moment-là, réintroduire les mêmes articles, elle aura notre consentement, chose qui ne se fait habituellement pas, disons, pour réintroduire les mêmes articles dans une commission parlementaire.

Je veux dire à la ministre, là, et à son équipe que, s'ils réussissent, s'ils ont à faire dans un délai court, je l'avoue, mais clairement pas inatteignable, s'ils réussissent à faire le travail nécessaire pour qu'à l'intérieur du projet de loi n° 43 on puisse donner des pouvoirs aux psychologues, aux sexologues, aux infirmières, aux conseillers en orientation ou à un seul, ou deux, ou trois de ces groupes-là, M. le Président, nous allons collaborer pour faire en sorte que la ministre puisse redéposer. Et elle pourra prendre tout le crédit, ce sera ses propres amendements, M. le Président, mais on va collaborer pour permettre à la ministre de réintroduire ces amendements-là au moment où le travail va être fait, parce qu'on considère que c'est bon pour le patient, parce qu'on considère que c'est la chose à faire, parce qu'on considère que ça peut être fait et parce qu'on place notre confiance en la ministre de la Santé pour qu'elle arrive à corriger son erreur des quatre derniers mois, où elle n'a pas pris le temps de faire les consultations nécessaires. Mais on a confiance en la ministre de la Santé pour qu'elle fasse ces travaux-là maintenant. S'il vous plaît, Mme la ministre de la Santé, ne nous décevez pas.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Alors, je reconnais le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Bien, écoutez, moi, je m'étais prononcé sur l'amendement, mais de façon plus globale. Sur la thématique, je vais aller dans le même sens que mon collègue de Pontiac en disant qu'on a entendu beaucoup la ministre répéter qu'on avait le même objectif, qu'on allait travailler en collaboration, qu'elle allait travailler en collaboration avec son homologue de la Justice. Nous sommes prêts à collaborer également. Et le terme, l'expression, là, «période propice», moi, je l'ai retenue, et cette période-là, elle est maintenant. Elle est actuelle et elle doit être inscrite dans un espace-temps qui est optimiste, ambitieux et raisonnable.

Et moi, je pense qu'effectivement on est prêts à collaborer d'ici la fin de l'étude du projet de loi n° 43. Et s'il s'avère... Moi, je voudrais partager l'optimisme de mon collègue. Je n'ai peut-être pas le même degré d'optimisme quant à la possibilité que la ministre nous arrive avec une façon originale, rapide et efficace de réintroduire les amendements qui ont été proposés aujourd'hui, mais je l'espère. Mais, à défaut, je pense qu'il faudra très, très rapidement qu'on se mette à la tâche. Et je l'inviterais, avec sa collègue de la Justice, de communiquer cette information-là non seulement avec les parlementaires, mais aussi avec la population. Je pense qu'il y a une période propice aussi pour donner confiance aux gens.

Il y a un contexte dans lequel on veut modifier les choses. On a des partenaires qui sont, on l'a vu par voie de courriels, des partenaires qui sont prêts à agir. Il ne faut pas que le contexte change lorsqu'on aura... Il ne faut pas, en fait, prendre trop de temps pour que le contexte change et que les intérêts soient ailleurs, et, pour moi, ça ne se calcule pas en termes d'années. Ça ne doit pas se calculer en termes de mois non plus. Il faut que, dans les prochaines semaines, on ait des indications claires qu'on est en action pour arriver à des résultats probants pour un véritable accès amélioré aux services de santé.

Et ça ne peut pas se faire uniquement que par le geste qui est intéressant, qui est important, mais qui n'est, hélas, pas suffisant, celui de l'ouverture, là, qu'on accorde aux infirmières praticiennes spécialisées. Il faut aller beaucoup plus loin, et voilà ce que j'avais à dire pour ce chapitre-ci.

Maintenant, je garde espoir, mais je garde aussi, je dirais, l'intérêt et je pense qu'il faut garder l'attention de tous sur le sujet. Il y a un momentum actuellement et il faut le saisir. Merci.

• (17 h 10) •

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le député, pour votre commentaire. Alors, à ce moment-ci, est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'amendement qui a été déposé par le député de Pontiac, qui introduit un nouvel article, l'article 3.1? S'il n'y a pas d'autre intervention, je vais procéder à la mise aux voix de cet amendement.

M. Fortin : Par appel nominal, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Oui. Pour, contre, abstention, M. Fortin (Pontiac)?

M. Fortin : Pour.

La Secrétaire : Mme Robitaille (Bourassa-Sauvé)?

Mme Robitaille : Pour.

La Secrétaire : Mme McCann (Sanguinet)?

Mme McCann : Contre.

La Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Contre.

La Secrétaire : Mme Blais (Abitibi-Ouest)?

Mme Blais (Abitibi-Ouest) : Contre.

La Secrétaire : Mme Guillemette (Roberval)?

Mme Guillemette : Contre.

La Secrétaire : Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac)?

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Contre.

La Secrétaire : M. Tremblay (Dubuc)?

M. Tremblay : Contre.

La Secrétaire : M. Zanetti (Jean-Lesage)?

M. Zanetti : Pour.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Pour.

La Secrétaire : M. Provençal (Beauce-Nord)?

Le Président (M. Provençal) : Abstention.

L'amendement proposé par le député de Pontiac, qui aurait introduit l'article 3, le nouvel article 3, est refusé à la majorité.

En suivant l'ordre que nous nous étions donné, dans le bloc 1, nous serions maintenant à l'article 46. Alors, Mme la ministre, je vous invite à lire l'article 46 et à nous faire vos commentaires.

Mme McCann : Oui. Alors, merci, M. le Président. À l'article 46 : Le Règlement sur les infirmières praticiennes spécialisées est abrogé.

Cet article vise à abroger l'actuel Règlement sur les infirmières praticiennes spécialisées pris en vertu de la Loi médicale par le conseil d'administration du Collège des médecins du Québec.

En effet, par l'effet du présent projet de loi, la responsabilité de l'encadrement réglementaire des activités des IPS incombera désormais à l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec et non au Collège des médecins du Québec. Le règlement du collège devient donc caduc, et il y a lieu de l'abroger. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a des interventions concernant l'article 46 ? M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Oui, juste une clarification, là. Ça, le fait que l'article est abrogé, là, ça prend effet quand, ça, Mme la ministre? Je veux juste comprendre parce que je ne veux pas qu'on se retrouve dans un vide réglementaire à un certain point, là.

Mme McCann : Ah! bon, alors, M. le Président, on me dit que la réponse est à l'article 72, attendez un peu, le 72, à la page... C'est à la page 129. Alors, on dit que vont entrer en vigueur... «L'ensemble des dispositions de la loi entreront en vigueur à la date ou aux dates prévues par le gouvernement.» L'entrée en vigueur différée est nécessaire pour permettre à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec d'adopter le règlement, on y a fait allusion tout à l'heure, le règlement nécessaire à l'encadrement de la pratique des activités. Alors, je pense que c'est clair qu'on va attendre le règlement de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec avant que ces articles soient abrogés, oui.

M. Fortin : Donc, au moment où le règlement va être... la consultation va être faite, le règlement va être adopté.

Mme McCann : Voilà.

M. Fortin : À ce moment-là, là, c'est là que le règlement actuel sur les IPS va devenir caduc. Mais ce que ça prouve, ça, M. le Président, c'est que la ministre aurait très bien pu procéder avec les amendements qu'on a déposés il y a quelques instants. C'était notre prétention, justement, qu'on n'était pas obligé d'attendre les différents règlements, qu'on pouvait adopter, avec une clause comme celle qui est l'article 72, là, qui permettait à la ministre de procéder au moment sélectionné, au moment prévu par le gouvernement. Enfin, M. le Président, je n'ai pas de problème avec l'article 46, mais il fait juste prouver le point qu'on a fait un peu plus tôt, qu'on pouvait procéder avec les autres articles, si réellement on le souhaitait.

Le Président (M. Provençal) : À ce moment-ci, y a-t-il d'autres interventions concernant l'article 46? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

M. Fortin : Par appel nominal, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. Mme McCann (Sanguinet)?

Mme McCann : Pour.

La Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Mme Blais (Abitibi-Ouest)?

Mme Blais (Abitibi-Ouest) : Pour.

La Secrétaire : Mme Guillemette (Roberval)?

Mme Guillemette : Pour.

La Secrétaire : Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac)?

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Pour.

La Secrétaire : M. Tremblay (Dubuc)?

M. Tremblay : Pour.

La Secrétaire : M. Fortin (Pontiac)?

M. Fortin : Pour.

La Secrétaire : M. Zanetti (Jean-Lesage)?

M. Zanetti : Pour.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Pour.

La Secrétaire : M. Provençal (Beauce-Nord)?

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 46 est adopté à la majorité.

Tel que convenu, nous sommes maintenant au bloc 2 qui est en lien avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. À ce moment-ci, nous avons convenu qu'on débiterait par l'article 10 et suivants. Donc, j'invite maintenant la ministre... Vous avez besoin d'une pause?

Mme McCann : Oui. On aurait besoin d'une petite suspension, M. le Président, s'il vous plaît.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Alors, on va prendre... On va suspendre quelques minutes. Merci.

(Suspension de la séance à 17 h 16)

(Reprise à 17 h 24)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Je vais inviter Mme la ministre à nous présenter l'article 10 et à le commenter. Mme la ministre.

Mme McCann : Oui. Alors, M. le Président, l'article 10 :

L'article 7 de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui est modifié :

1° par l'ajout, à la fin du premier alinéa, de la phrase suivante : «Toute infirmière praticienne spécialisée en santé mentale exerçant pour un établissement peut également agir ainsi, si elle est de cet avis.» ;

2° par l'insertion, dans le deuxième alinéa et après «médecin», de «ou l'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale».

Cet article vise à autoriser les IPS en santé mentale à mettre une personne dont l'état mental présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui sous garde préventive pour un maximum de 72 heures. Les IPS spécialisées en santé mentale sont déjà habilitées à évaluer les troubles mentaux.

Avec les modifications législatives prévues au présent projet de loi, elles seront en plus autorisées à établir des diagnostics dans ce domaine et donc à statuer régulièrement sur le risque et la dangerosité des usagers. De ce fait, les infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale doivent être en mesure de mettre une personne sous garde préventive en cas de danger imminent et grave pour la personne ou pour autrui. Il demeure entendu que l'IPS en santé mentale, dans l'exercice de ce pouvoir, devra agir uniquement à l'intérieur de son champ de compétence. Ainsi, elle sera autorisée à procéder à la mise sous garde lorsque, d'après son évaluation, le cas qui lui est soumis relève de sa compétence. Autrement, elle devra référer le cas à un médecin.

Alors, M. le Président, j'ai un amendement à déposer.

Le Président (M. Provençal) : Alors, compte tenu que l'amendement a été distribué à l'ensemble des membres de la commission, je vous invite à en faire la lecture et à nous le commenter, s'il vous plaît.

Mme McCann : Merci, M. le Président. Alors :

Modifier l'article 10 du projet de loi par la suppression de «en santé mentale», partout où cela se trouve.

Cet amendement vise à retirer la précision comme quoi ou à l'effet que seules les infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale seraient habilitées à procéder à une mise sous garde préventive pour une durée de 72 heures. En effet, bien que l'IPS en santé mentale détienne une expertise plus poussée dans l'évaluation du degré de dangerosité d'une personne, une IPS en première ligne pourrait, dans un contexte d'urgence, procéder à une mise sous garde. De plus, la classe de spécialité des IPS spécialisées en santé mentale et de leurs conditions et modalités d'exercice sont prévues par règlement. Comme l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec devra réviser ces règlements à la suite du projet de loi et que les règles actuelles pourraient changer, il est souhaitable que la terminologie de la loi soit plus neutre, de façon à évoluer au fil des changements réglementaires. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci, Mme la ministre. Je suis prêt à recevoir des interventions concernant l'amendement de l'article 10. M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Merci, M. le Président. Je vous le dis, je vote toujours pour les articles de la ministre de la Santé, puis elle ne vote jamais pour les miens. Alors, je vais voter en faveur de celui-là, mais elle est chanceuse qu'elle l'a présenté avant moi, sinon elle aurait été obligée de voter pour un de mes amendements, M. le Président. Je suis passé à ça de gagner un vote, je pense. Mais on est d'accord avec l'amendement de la ministre de la Santé pour que, disons, ce ne soit pas limité aux infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale. J'aimerais juste comprendre ce qui l'a fait changer d'idée au cours des derniers mois.

Le Président (M. Provençal) : Mme la ministre.

Mme McCann : Oui. Bien, M. le Président, je pense que j'ai eu des explications, notamment de Dr Bleau, notre directeur national en santé mentale. Puis je pense que ça vaut la peine de l'entendre là-dessus parce qu'il a beaucoup d'expérience, et il pourra expliquer pourquoi, dans des contextes, il faut ouvrir non seulement aux IPS en première ligne, aussi en soins pour les adultes alors dans les différentes classes de spécialité. Alors, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je vous invite à vous renommer, à donner votre fonction et après ça à nous fournir les explications que la ministre nous suggère. Merci.

• (17 h 30) •

M. Bleau (Pierre) : Donc, Pierre Bleau, directeur national des services en santé mentale et psychiatrie légale.

En fait, cette nuance-là, a priori, c'est que, sans même qu'un diagnostic ne soit posé, là, parce qu'il y a eu tout un débat sur le diagnostic, quand on voit qu'un état mental peut être perturbé et créer une dangerosité, il faut être en mesure de le signaler. Donc, je pense, dans ce contexte-là, à, par exemple, une infirmière praticienne spécialisée en soins adultes, qui est dans un établissement de Val-d'Or, où il n'y a pas de médecin, puis je vois un patient dont l'état mental, par exemple, un délirium, qui est vraiment une condition médicale, mais pour lequel on n'a pas encore fait les tests, qui veut, lui,

partir, qui présente une dangerosité par exemple, bien, ce patient-là, on doit le garder contre son gré parce que, de toute évidence, sa capacité de prendre une décision est minée par un état apparent.

Donc, je vous ai donné l'exemple, peut-être, qui permettrait à une infirmière praticienne spécialisée sur un plateau technique de devoir faire ça. Si c'est limité à la santé mentale, bien, ça va nécessairement limiter les infirmières praticiennes qui seraient dans un établissement de santé. Mais pour prévoir le détachement ou comment va évoluer cette pratique-là aussi, parce que, bon, c'est bienvenu puis ça va changer aussi notre modèle de soins, plutôt que d'amener des changements éventuels, il faudrait inclure PLSA. Donc, «santé mentale» limiterait probablement le travail de plusieurs infirmières spécialisées qui ne posséderaient pas cette entité-là dans des conditions médicales qui vont amener un état mental perturbé puis une dangerosité.

Il faut comprendre aussi que le... parce que c'est quand même une... Moi, je suis sensible à ça, parce que la garde en établissement, la garde préventive, actuellement, permet à tout médecin de limiter les droits d'un individu. Ça fait que ce n'est pas rien de limiter les droits d'un individu, mais c'est fait dans un contexte où on les limite, compte tenu qu'on a un doute sur une dangerosité.

Puis je dois vous rassurer à l'effet qu'après 24 heures il faut avoir pris une décision clinique, c'est-à-dire que, là, on n'est plus dans... Si j'ai mis quelqu'un en garde préventive, moi, dans les 12 à 24 prochaines heures, mon équipe et moi devons prendre une décision sur la suite parce que la suite va avoir des conséquences légales, soit d'aller à la cour, d'interpeller un juge. Puis le Code de procédure civile prévoit qu'une fois les premières 24 heures passées, moi, il faut que j'interpelle le patient pour une commission à la cour ou une ordonnance à la cour 48 heures avant la comparution, puis, si je n'ai pas ça, bien, je dois libérer le patient.

Donc, l'état mental ne présuppose pas le diagnostic, ce qui était peut-être sous-entendu au début, hein, que seuls les SM ou, en tout cas, ceux en santé mentale peuvent faire un diagnostic vraiment médical d'une condition psychopathologique, mais le fait d'avoir un état, comme je dis, un patient qui est en hypoxie sévère, qui est en délirium, qui ne sait plus ce qu'il dit, bien, si on a une infirmière praticienne, mais qui n'est pas spécialisée en santé mentale parce que c'est un étage de cardiologie, bien, elle pourrait au moins mettre le patient en garde préventive, et, à ce moment-là, dans les 24 prochaines heures, l'équipe saura prendre la meilleure décision au plan clinique.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Autres interventions?

M. Fortin : Oui. On donne le pouvoir à une infirmière praticienne spécialisée, là, sans égard à sa spécialisation, et je comprends ça, je n'ai aucun enjeu avec ça, mais est-ce que... Initialement, disons, avant qu'on commence à travailler le projet de loi, il n'y avait que les médecins qui pouvaient faire ça. Là, on rajoute les infirmières praticiennes spécialisées, peu importe leur spécialité. Mais est-ce que c'est quelque chose qui devrait, selon vous, ou pourrait, à cause de leur formation, être fait par davantage de professionnels? Et là je ne veux pas faire d'amendement pour voir s'il y a d'autres personnes qu'on pourrait entrer là-dedans, là, mais j'essaie juste de comprendre si... Quand il y a un état mental, comme celui que vous avez décrit, entre autres, M. Bleau, disons, qui pourrait créer une certaine dangerosité, est-ce qu'il n'y pas d'autres professionnels de la santé que le médecin et l'IPS qui pourraient, justement, mettre une personne sous garde préventive, qui auraient la formation pour le faire, qui pourraient prendre part à, disons, cet acte-là?

M. Bleau (Pierre) : D'abord, vous devez savoir que le... moi, j'appelle ça le privilège, mais aussi le devoir de mettre quelqu'un en garde, quand l'état mental est miné, ça se passe dans un établissement de santé. Comme, par exemple, vous ne pourriez pas mettre quelqu'un en garde préventive parce qu'il est dans un GMF, là, ou qu'il est dans un CLSC, là. Donc, on est en milieu hospitalier, je vous dirais, et 95 % des gardes préventives se font dans des milieux d'urgence. Donc, on devrait s'attendre éventuellement à ce que, lorsqu'il va y avoir un déploiement, qui est progressif, mais qui est meilleur, je vous dirais, pour la pratique, les IPS vont être en santé mentale à l'urgence. Mais on pourrait penser, par exemple, à d'autres IPS qui ont un soin aux adultes, puis c'est des soins de proximité. Il y a peu d'intervenants, dans un centre hospitalier, qui donnent des soins de proximité à un patient sans que le médecin soit responsable.

Ici, on parle d'élargir la responsabilité parce qu'il y a beaucoup de problèmes, je ne dirais pas mineurs, mais problèmes physiologiques, des problèmes psychologiques qui peuvent être faits, mais la prise en charge du patient est toujours une prise en charge médicale d'une équipe. Donc, quand vous me parlez d'autres professionnels, j'ai de la difficulté à voir comment, dans la hiérarchie des soins, un autre professionnel va être pris en... bien, pas pris, mais va être en lien direct en soins primaires avec un patient. On ne pourrait pas penser, par exemple, à ce qu'un technicien en radiologie puisse faire ce type d'intervention là. Puis peut-être que si vous détaillez, quand vous parlez d'autres... si vous me faites la liste, je pourrai vous dire ce que je pense sur le plan clinique, mais, pour l'instant, je n'en vois pas, là.

M. Fortin : O.K. Non, mais c'est correct, c'est l'explication que je souhaitais. Je voulais juste voir si, dans cette réflexion-là, il y avait peut-être un ordre professionnel qui était venu en tête à M. Bleau. Je n'ai pas l'intention de les passer un après l'autre, rassurez-vous, là.

Peut-être une dernière question de ma part. Dans son explication, la ministre a parlé du règlement et là elle nous dit, ici, là : Comme l'Ordre des infirmières et infirmiers devra réviser ses règlements à la suite du projet de loi et que les règles actuelles pourraient changer, il est souhaitable que la terminologie de la loi soit plus neutre. Je ne peux pas croire qu'on a fait ces changements-là à cause de la révision au règlement. On l'a fait parce qu'on pense que toutes les IPS, vraiment, sont habilitées à faire ça, là.

M. Bleau (Pierre) : Je ne peux pas parler du règlement, parce que je ne connais pas les règlements des ordres des infirmières, mais ce que je peux vous dire, c'est que, quand on m'en a parlé ou, en tout cas, quand on a regardé

l'enjeu, j'ai essayé de resituer l'enjeu dans un contexte clinique global où on ne voulait pas échapper quelque chose puis d'avoir à revenir, là. Puis j'essaie... On pense toujours aux cas d'exceptions, mais on veut les régler aussi. Dans un contexte où j'ai un patient qui est en région éloignée, où il n'y a pas de médecin, puis les IPS ont un travail de premier plan, bien, tu sais, celle qui est aux soins adultes, sur une unité de soins, je reviens toujours à ça, bien, c'est l'exemple probablement type qui justifie les changements.

Maintenant, pour tout ce qui est changement de règlement, je ne suis pas l'expert en règlement de l'ordre des infirmières, c'est sûr, mais je vois là-dedans que la reconsidération de ça, c'est que c'est une vision beaucoup plus large puis bien documentée, de dire : Est-ce qu'on a couvert tous les aspects? Puis moi, je félicite, en fait, cette ouverture-là d'avoir saisi le moment puis d'avoir considéré l'ensemble du portrait, là, qu'on peut rencontrer au niveau clinique.

M. Fortin : Est-ce que l'ordre des infirmières est d'accord avec ça, Mme la ministre?

Mme McCann : Oui.

M. Fortin : Est-ce qu'ils vous ont assuré qu'ils ne vont pas restreindre le règlement davantage pour qu'on ne revienne pas à certaines classes d'infirmières praticiennes spécialisées? Parce que, si jamais ils restreignent le règlement... tu sais, je comprends qu'on est plus large, là, ici, là, mais si l'OIIQ restreint le règlement à certaines classes d'infirmières praticiennes spécialisées, en pratique, on n'est pas plus avancés. Alors, est-ce que vous avez un engagement de l'OIIQ à ce niveau-là?

Mme McCann : Bien, moi, on me dit que ça ne sera pas possible de le faire pour l'Ordre des infirmières et infirmiers. Le libellé est clair, là, que c'est l'ensemble des IPS.

M. Fortin : Oui, mais ça, c'est le libellé de la loi. Le libellé du règlement qui doit en découler, ce que vous me dites, c'est que c'est obligé d'être le même que celui de la loi ?

Mme McCann : Je vais demander.

(Consultation)

Le Président (M. Provençal) : On va suspendre, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 17 h 39)

(Reprise à 17 h 40)

Le Président (M. Provençal) : Nous pouvons reprendre nos travaux. Mme la ministre, votre consultation vous a permis d'obtenir une réponse?

Mme McCann : Oui. En fait, ce que je comprends, ce qu'on me dit, c'est qu'on ne peut pas restreindre, là, les classes de spécialité. La loi est claire que c'est l'ensemble des IPS. Donc, le règlement ne pourrait pas restreindre. Ce serait les modalités d'exercice qui seraient définies dans le règlement. Le règlement ne peut pas restreindre les classes, certaines classes de spécialité, ce qui est édicté dans l'article.

M. Fortin : Mais dans les modalités d'exercice, on ne peut pas le faire non plus, là.

Mme McCann : Non, non.

M. Fortin : On ne peut pas dire, dans la modalité d'exercice, que ça s'applique différemment pour différentes classes d'IPS, là, ou spécialités.

Mme McCann : Exact.

M. Fortin : O.K. Ça me va. Ça me va, M. le Président. Je crois que c'est tout pour moi pour l'instant sur l'amendement à l'article 10.

Le Président (M. Provençal) : Oui, M. le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Oui. Bien, en fait, moi aussi, je suis d'accord. Et, en fait, c'est ce qu'on souhaitait apporter, là, comme amendement également. Et puis je comprends effectivement que le règlement ne peut pas restreindre la portée de la loi, là. Ça, ça me semble clair aussi, et c'est la raison pour laquelle je ne comprends pas pourquoi on a glissé le dernier paragraphe dans l'explication, dans le commentaire, parce qu'en fait ça semble impertinent à l'explication, là.

Mme McCann : Tout à fait.

M. Arseneau : On va revoir les règlements, oui, mais ça ne change rien, là, à ce qu'on propose.

Alors, par contre, ce paragraphe-là est intéressant dans la mesure où on dit que les règlements peuvent être modifiés et que, je dirais, que les... Enfin, j'y reviendrai plus tard, là, mais je... parce qu'il y avait la logique aussi de réviser les spécialités des infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale. En quoi est-ce que le fait d'ouvrir aux infirmières praticiennes spécialisées en première ligne était affecté? Donc, dans la logique même du paragraphe, c'était un petit peu questionnable, mais si vous reconnaissez avec moi que ce paragraphe-là n'apporte rien comme explication, là, on s'entend.

Mme McCann : Bien, écoutez, je pense qu'on a bien établi, là, qu'on ne parle pas seulement des infirmières praticiennes spécialisées en première ligne, là, on parle des infirmières praticiennes spécialisées en général.

Pour le dernier paragraphe du commentaire, je vais demander à Me Côté, avec votre autorisation.

Le Président (M. Provençal) : Consentement.

Mme G. Côté (Geneviève) : Juste pour être certaine, vous parlez du...

Mme McCann : Du commentaire.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que vous pouvez... Excusez-moi, vous allez vous nommer puis donner votre fonction.

Mme G. Côté (Geneviève) : Oui, excusez. Geneviève G. Côté, avocate à la Direction des affaires juridiques du ministère de la Santé et des Services sociaux. Vous parlez du commentaire sur l'amendement?

M. Arseneau : Oui.

Mme G. Côté (Geneviève) : Alors, en fait, là, c'est que, généralement, là, dans une loi... Par exemple, si on changeait les classes de spécialité, on changeait le nom de la classe de spécialité, là, je ne pense pas que ce soit l'objectif, là, de l'ordre des infirmières, en tout cas, à ma connaissance, de le faire, mais c'est qu'on essaie d'éviter les terminologies. On l'avait fait parce qu'on souhaitait, dans un premier temps, restreindre plus. Là, on ouvre, mais donc c'est comme une deuxième raison supplétive, là, à la première raison qui était d'ouvrir... c'est que, dans une loi, si on appelait les infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale, on leur trouvait un autre nom, bien, la terminologie qu'on a utilisée dans la loi ne fonctionne plus. Donc, c'était juste une raison, là, terminologique supplémentaire pour éviter de les nommer directement.

M. Arseneau : Oui, d'accord. Merci de cette explication sur la question terminologique, parce que je ne la lisais pas dans le paragraphe et je pensais que c'était une question, là, de spécialité. On allait ouvrir à d'autres spécialités que les infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale. En quoi est-ce que changer le règlement sur les infirmières spécialisées en santé mentale changeait la donne pour les autres spécialités? Je ne comprenais pas le paragraphe, si vous n'ajoutez pas la mention de la terminologie qui pourrait changer, mais alors je comprends la logique. Voilà, c'est bien.

Le Président (M. Provençal) : À ce moment-ci, est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'amendement? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'amendement de l'article 10.

M. Fortin : Je vous demande de procéder par appel nominal, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. Mme McCann (Sanguinet)?

Mme McCann : Pour.

La Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Mme Blais (Abitibi-Ouest)?

Mme Blais (Abitibi-Ouest) : Pour.

La Secrétaire : Mme Guillemette (Roberval)?

Mme Guillemette : Pour.

La Secrétaire : Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac)?

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Pour.

La Secrétaire : M. Tremblay (Dubuc)?

M. Tremblay : Pour.

La Secrétaire : M. Fortin (Pontiac)?

M. Fortin : Pour.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Pour.

La Secrétaire : M. Provençal (Beauce-Nord)?

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'amendement à l'article 10 est accepté à majorité.

Nous revenons maintenant à l'article 10 amendé. Mme la ministre... Excusez, est-ce qu'il y a des interventions concernant l'article 10 amendé?

M. Fortin : Oui, juste une petite question, M. le Président. À l'article 10, on introduit la notion d'infirmière praticienne spécialisée... Bien, on avait introduit «en santé mentale». Maintenant, c'est «infirmière praticienne spécialisée», là. Juste une question. Est-ce que... Et là on n'a pas d'avis d'un ordre ou d'un autre, mais en entendant les explications de M. Bleau tantôt, je crois... Je crois que c'était M. Bleau, hein?

Le Président (M. Provençal) : Oui, Dr Bleau.

M. Fortin : Docteur. Pardon, docteur. Mais j'ai cru comprendre que la garde préventive, souvent, ça se faisait en première ligne, disons, en salle d'urgence entre autres, et que ceux qui sont présents, c'est les médecins, les infirmières praticiennes spécialisées. Mais est-ce qu'on a pensé à inclure les psychologues dans cette possibilité-là? Et, je comprends, peut-être pas, là, dans le cadre du projet de loi... La ministre nous dit : C'est un projet de loi pour les IPS. Compris. Mais est-ce qu'on a pensé qu'un psychologue pouvait avoir les capacités pour mettre une personne sous garde préventive?

M. Bleau (Pierre) : Bien, c'est parce qu'il n'y a pas de psychologue dans ces plateaux techniques là.

M. Fortin : Oui, c'est ça, O.K. C'était ce que je comprenais.

M. Bleau (Pierre) : Puis je sais qu'il y a un débat, là, par rapport aux professionnels qui ont le droit de faire ci et ça, là, mais juste pour vous préciser, normalement, quand on fait référence, dans notre jargon clinique, à la première ligne, on pense davantage à des infirmières qui seraient en groupe de médecins de famille ou en CLSC, par exemple, ou qui auraient une fonction évaluative, parce que, dans la fonction évaluative et diagnostique, là, je peux étendre là-dessus, mais sur le plan clinique, ce n'est pas simple. Mais quand on parle de garde préventive, dans 95 % des cas, on est soit dans une salle d'urgence ou sous une unité de soins, et les seules gens qui sont soins de proximité, c'est nécessairement les infirmières, je vous dirais même plus que les médecins, en fait, en général, là, toutes infirmières confondues.

Mais si on a éventuellement un plateau technique où les infirmières spécialisées viennent qu'à prendre dans leurs démarches davantage, là, d'espace, bien, ça serait plate que, tu sais, une infirmière en soins adultes, par exemple, sur une unité de soins où on pense qu'on est dans un centre, comme je disais, où il n'y a pas de médecin, ou même dans le centre-ville, là... le fait que l'état mental puisse être jugé à risque, bien, il y a juste l'infirmière qui est en soins de proximité, puis, je vous dirais, l'aspect décisionnel de l'équipe est en deuxième plan.

Vous savez, il y a juste deux corps professionnels dans un hôpital qui ont vraiment la capacité d'évaluer les aspects biopsychosociaux d'un patient, là. L'aspect biologique, c'est-à-dire, il faut le reconnaître. Je ne l'ai pas dit tantôt, ça fait partie du diagnostic. Si on me demandait : Est-ce qu'un diagnostic médical ou un diagnostic psychiatrique peut être fait par tout le monde?, non, mais ça demande un espace où on a évalué aussi les aspects biologiques qui pourraient mimer ça. Maintenant, toutes les infirmières et nécessairement les infirmières spécialisées ont un cours de physiopathologie avancé, sont capables de reconnaître l'état mental qui serait dommageable.

Je vous dirais, sur le plan clinique : Est-ce qu'une infirmière, qui n'est pas une infirmière spécialisée, pourrait reconnaître que l'état mental d'un patient puisse lui donner la capacité de faire une garde préventive?, je vous dirais peut-être et possiblement. Je ne connais pas toutefois assez l'architecture réglementaire des ordres des infirmières. Sur le plan clinique, est-ce que mon infirmière qui travaille à l'urgence avec moi puis qui n'est pas une infirmière spécialisée est en mesure de reconnaître qu'un patient présente une dangerosité pour lui? Je vous dirais oui.

Maintenant, ce qui encadre, ça ne relève pas de mon domaine. On est chanceux, en fait, d'avoir les infirmières au Québec puis on est chanceux d'avoir les infirmières spécialisées qui s'en viennent avec nous, là, avec une formation avancée, mais je pense que, si on limiterait le titre, je vous dirais... Je ne pense pas qu'une infirmière praticienne spécialisée en santé publique, par exemple, va avoir à mettre des gardes préventives, là, tu sais, parce que ce n'est pas le contexte, ce n'est pas son plateau technique. Mais, déjà là, d'inclure... peut-être qu'éventuellement, vous savez, les infirmières... voyons, les infirmières praticiennes spécialisées, je devrais les appeler les IPS, ça serait probablement moins... ça va

être moins compliqué. C'est comme ça que je les appelle, tout acabit. Si, par exemple, à un moment donné, tu sais, dans notre façon qu'on a de travailler, si des gens auraient, par exemple, des... travaillent une moitié de temps dans tel plateau technique puis un autre demi-temps dans tel plateau technique qui les amène à être dans un milieu hospitalier, bien, je pense que ça vient de répondre à tout.

• (17 h 50) •

Mais comme je vous disais, vous savez, le diagnostic... parce que, là, quand on parle d'un problème de santé mentale, moi... La détresse psychologique, c'est un problème de santé mentale. Mais moi, quand je fais un diagnostic de trouble mental, ça veut dire que j'ai éliminé toutes les raisons biologiques qui pourraient expliquer les symptômes que vous avez, c'est-à-dire que j'ai une connaissance fine de savoir est-ce que c'est une hypothyroïdie qui a amené votre fatigue, est-ce que c'est une hyperthyroïdie qui a créé votre insomnie.

Ça fait que, quand on parlait de détresse psychologique, puis on me posait la question tantôt, finement, sur les diagnostics psychologiques, bien oui, il y a un diagnostic psychologique. Mais ici, dans un centre hospitalier, quand on s'adresse à la santé mentale, je pense que ce qu'il est important de reconnaître, c'est qu'un diagnostic, c'est un diagnostic médical, c'est un diagnostic psychiatrique qui nous oblige, de façon imputable, à avoir éliminé toutes les raisons biologiques qui mènent au diagnostic. Et ça, même l'infirmière de première ligne ne peut pas le faire, selon moi, parce que... à part d'avoir accès à plein de trucs.

Maintenant, pour la disposition de la garde préventive, c'est moins de poser un diagnostic qu'un soupçon que l'état mental conduit. Donc, on ne l'a pas encore, le diagnostic. Donc, tout ce qu'on peut avoir, c'est un diagnostic différentiel avec 10 bibittes, là, qu'on cherche, mais déjà, d'être capable de le reconnaître, ça fait que, vu que le projet de loi, c'est les infirmières et infirmiers pour les aspects des IPS, je comprends.

Si j'avais à recommander d'autres professionnels à la ministre, je pourrais penser peut-être qu'éventuellement d'autres infirmières pourraient le faire, mais, vous savez, dans un milieu hospitalier, il y a toujours ces types de professionnels là. Ça fait que, bien, je ne verrais pas qu'une assistante-infirmière, ou une aide-infirmière, ou un autre corps professionnel, dans un plateau technique où elle est seule, puisse faire ce genre d'intervention là. Dans la hiérarchie des soins cliniques, ça va obliger cet intervenant-là à communiquer avec le médecin traitant du patient, parce qu'il ne faut pas oublier qu'un patient, dans un hôpital, il y a toujours un médecin traitant qui est là, puis les IPS sont formées pour aider les médecins à accomplir l'ensemble du travail au plan biologique puis, en santé mentale, au plan biopsychosocial.

M. Fortin : Je comprends ce que vous dites quand vous dites 95 % des cas sont probablement dans un milieu bien spécifique, là, et qu'il y a peut-être, par rapport à ma question spécifiquement, qu'il y a peut-être moins de psychologues dans ces endroits-là, mais la seule chose qui nous a frappés, c'est que, plus tôt, on a... disons, on a compris, tout le monde, que le psychologue pouvait faire une évaluation de santé mentale sans faire un diagnostic.

M. Bleau (Pierre) : Mais il ne peut pas faire de diagnostic de trouble mental.

M. Fortin : Mais c'est ça. Non, non, mais... Exact, on s'entend là-dessus, mais là, ici, on ne parle pas de faire un diagnostic, on n'utilise pas non plus le terme «évaluation». On dit : s'il est d'avis que l'état mental de cette personne présente un danger. Alors, ce qui nous a frappés, c'est qu'un psychologue peut faire une évaluation, mais ne peut pas nécessairement juger que quelqu'un... ou être d'avis que l'état mental d'une personne présente un danger grave.

Ceci étant, la discussion sur les psychologues, je laisse à la ministre le bon soin de faire les travaux nécessaires et de le faire rapidement. Alors, je ne voudrais pas ajouter à la charge de travail de cette, disons, aventure que la ministre entreprend avec sa collègue de la Justice. La seule chose, ce n'est peut-être pas fou de garder en tête cette possibilité-là, mais si c'est pour vous retarder dans vos travaux, Mme la ministre, je voudrais éviter ça à tout prix. Alors, j'aimerais mieux que vous vous concentriez d'abord et avant tout sur ce qu'on a discuté plus tôt.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Oui, Mme la ministre.

Mme McCann : M. le Président, je veux juste ajouter aux propos de Dr Bleau que... puis en prenant note, là, évidemment, de ce que dit le député de Pontiac, qu'au niveau de la garde, là, on connaît le caractère très sérieux, hein, qu'on limite la liberté d'une personne. Alors, évidemment, il faut être très, très prudents, là, à nous tous, par rapport à qui va avoir le droit et la responsabilité de mettre quelqu'un sous une garde. Alors, c'est pour ça qu'on le propose pour une IPS. C'est déjà fait pour un médecin, mais voilà, c'est avec la plus grande prudence qu'on doit prendre ces décisions.

Le Président (M. Provençal) : À ce moment-ci, est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'article 10 amendé ? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

M. Fortin : Par appel nominal, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. Mme McCann (Sanguinet)?

Mme McCann : Pour.

La Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Mme Blais (Abitibi-Ouest)?

Mme Blais (Abitibi-Ouest) : Pour.

La Secrétaire : Mme Guillemette (Roberval)?

Mme Guillemette : Pour.

La Secrétaire : Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac)?

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Pour.

La Secrétaire : M. Tremblay (Dubuc)?

M. Tremblay : Pour.

La Secrétaire : M. Fortin (Pontiac)?

M. Fortin : Pour.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Pour.

La Secrétaire : M. Provençal (Beauce-Nord)?

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 10 amendé est accepté à majorité. J'invite la ministre à nous faire la lecture de l'article 11 et de nous émettre ses commentaires.

Mme McCann : Oui. Merci, M. le Président.

L'article 11 : L'article 8 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « lequel peut » par « ou par une infirmière praticienne spécialisée en santé mentale. Le médecin ou l'infirmière peut alors ».

Cet article vise à permettre à un établissement de référer à une IPS en santé mentale une personne en situation de crise, amenée dans cet établissement par un agent de la paix, pour qu'elle l'examine, notamment, afin de déterminer si une mise sous garde préventive est nécessaire. Il s'agit d'une modification de concordance avec les modifications apportées à l'article 7 de cette loi, modifié par l'article 10 du présent projet de loi, permettant à l'IPS en santé mentale de procéder à une telle mise sous garde.

M. le Président, j'aurais aussi un amendement.

Le Président (M. Provençal) : Oui, l'amendement a été distribué. Mme la ministre, vous allez pouvoir en faire la lecture. Et, dans le document qui a été distribué, on disait « modifier l'article 8 », mais c'est l'article 11, si vous voulez. Alors, Mme la ministre.

Mme McCann : Alors, voilà. Oui. Alors : Modifier l'article 11 du projet de loi par la suppression de « en santé mentale ».

C'est donc un amendement, comme on le voit, qui est en concordance avec l'amendement à l'article précédent. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Commentaires sur l'amendement?

M. Fortin : Il faut vraiment que je me mette à être plus rapide, si je veux en gagner un, de ces amendements-là, M. le Président. Mais je veux juste... J'aimerais ça que... On est sur l'amendement, là, mais on s'entend que l'amendement fait référence au texte principal. Alors, je demanderais peut-être juste à la ministre ou à son équipe de nous expliquer le contexte dans lequel ces situations-là se produisent, pour qu'on comprenne tous bien, là, exactement, à quoi on fait référence.

Mme McCann : M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Oui, je vous cède la parole, docteur.

M. Bleau (Pierre) : Je dois me renommer ou... Je ne dois pas me renommer, non?

M. Fortin : On commence à vous connaître.

Le Président (M. Provençal) : Bien, oui, normalement, vous vous renommez, oui, s'il vous plaît.

M. Bleau (Pierre) : Bien, en fait, il faut voir que, dans la clinique puis dans la pratique clinique, ce qui se passe, en réalité, c'est que j'ai un individu qui est jugé dangereux pour son état de santé. Les policiers peuvent, avec l'application de la loi P-38, utiliser cet article de loi là pour amener quelqu'un à l'hôpital contre son gré. On n'a pas encore, à ce moment-là, décidé que le patient doit rester là en vertu de cet article-là, c'est-à-dire que la police, les seuls pouvoirs qu'elle a, c'est de l'amener à l'hôpital.

Comment ça s'inscrit dans un contexte clinique, c'est que le patient entre par l'urgence. Il est davantage susceptible de rencontrer éventuellement, selon les déploiements puis les plateaux techniques, une infirmière praticienne spécialisée en première ligne ou en santé adulte. Ça suit la logique précédente, c'est-à-dire que le patient est amené dans un établissement, puis cet établissement-là, à cause de l'équipe de soins de proximité qui est composée d'une infirmière et d'un médecin, doit prendre une décision rapidement, si le patient veut quitter, parce qu'il y a la notion «je veux quitter», puis nous, on pense que l'état nuit à cette prise de décision là, de garder le patient contre son gré.

Donc, incidemment, la loi P-38 est faite avec plusieurs articles de loi qui permettent soit au policier ou au médecin d'intervenir. Maintenant, faisant partie déjà de cette équipe intrinsèque là, les infirmières spécialisées vont en faire partie, en fait, dans le déploiement des... ou dans le déploiement qui est déjà commencé, bien, nécessairement, ça va de soi, puis je vous dirais même, ça va plus de soi, parce que c'est elles qui sont davantage susceptibles, éventuellement, de recevoir le patient dans l'établissement puis de procéder à une évaluation qui, de toute façon, est déjà faite, je vous dirais, de façon sommaire, mais priorisée, là, par le personnel infirmier.

M. Fortin : Bien, en fait, la partie qui m'intéresse davantage, c'est peut-être l'aspect de la loi P-38, puis je vous avoue que je ne la connais pas beaucoup, là, mais ce que vous me dites, c'est que la loi permet à l'agent de la paix de transporter ce patient-là, dans le fond, là, vers un établissement de la santé, mais il n'est pas obligé de le transporter vers un établissement de la santé, là.

M. Bleau (Pierre) : Bien, écoutez, dans...

M. Fortin : J'essaie juste de comprendre la mécanique par laquelle on passe, soit d'une arrestation ou du fait que l'agent de la paix voit quelqu'un qui peut-être a besoin de soins de santé, là, mais dans quel contexte il l'emmène vers ce milieu-là.

M. Bleau (Pierre) : Bien, en fait, je vous dirais, je ne suis pas dans les autos puis les autos-patrouilles, mais dans la clinique de...

M. Fortin : Non, mais vous semblez connaître la loi quand même assez bien.

• (18 heures) •

M. Bleau (Pierre) : Je connais bien la loi puis je connais aussi bien le travail clinique. Vous savez, vous avez un patient qui est en crise, en situation de crise, je vais vous nommer... Près de mon hôpital, là, sur la rue Sainte-Catherine à Montréal, puis il crie, puis il semble mal en point, bien, les policiers, judicieusement, vont probablement emmener le patient plus facilement à l'hôpital que de l'arrêter pour une perturbation de la paix. Puis une chance qu'on a cette décision-là. Donc, les policiers, dans des situations de crise, soit peuvent prendre la décision, selon leur expérience, ou passer par des équipes où des gens habitués à travailler avec les problèmes psychosociaux sont là.

Maintenant, il faut comprendre que lorsque le patient amène... les policiers emmènent le patient à l'hôpital, l'hôpital doit prendre en charge, selon l'article 8, le patient. Il doit prendre une décision. Il doit faire évaluer le patient par un médecin. Je vous dirais, en clinique, le médecin n'est peut-être pas disponible pour évaluer immédiatement la situation, puis souvent la prise en charge doit être faite de façon immédiate. Si j'ai une infirmière spécialisée, si j'ai une IPS sur place, bien, je n'ai pas besoin de médecin pour décider qu'est-ce que c'était, l'état de la crise, puis d'évaluer est-ce que l'état mental de cet individu-là lui permet de prendre des décisions, s'il veut quitter.

Donc, il faut comprendre, dans la mécanique, la première notion de la garde, c'est que le patient ne veut pas rester dans l'hôpital. Donc, ce n'est pas parce qu'il est dangereux. Un patient dangereux pour lui-même pourrait décider de rester, mais au moment où il dit : Moi, je veux m'en aller, je n'ai pas d'affaire ici... puis nous, on a des raisons de croire que son état mental est perturbé parce que, dans l'aspect diagnostic, on a un diagnostic différentiel qui nous permet de dire : Oui, c'est dangereux, puis il n'est pas apte à prendre cette décision-là. À ce moment-là, l'infirmière praticienne spécialisée pourrait prendre cette décision-là, ce qui est, à mon avis, un avantage dans l'accès aux soins.

Le Président (M. Provençal) : Je remercie le Dr Bleau pour ses explications, mais aussi je remercie les membres de la commission pour leur collaboration.

Compte tenu de l'heure, la commission ajourne ses travaux sine die. Merci beaucoup.

(Fin de la séance à 18 h 02)