



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 17 février 2021 — Vol. 45 N° 74

Étude détaillée du projet de loi n° 73 — Loi modifiant
diverses dispositions en matière de procréation
assistée (2)

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

2021

Commission de la santé et des services sociaux

Le mercredi 17 février 2021 — Vol. 45 N° 74

Table des matières

Étude détaillée (suite)	1
Remarques finales	40
M. Joël Arseneau	41
Mme Christine Labrie	41
Mme Marie Montpetit	41
M. Lionel Carmant	42

Autres intervenants

M. Luc Provençal, président

Mme Marilyne Picard

- * M. Sokun C. Cheang, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * Mme Sabrina Fortin, idem

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 17 février 2021 — Vol. 45 N° 74

Étude détaillée du projet de loi n° 73 — Loi modifiant diverses dispositions en matière de procréation assistée (2)

(Onze heures trente-trois minutes)

Le Président (M. Provençal) : Bonjour à tous. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte.

La commission est réunie afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 73, Loi modifiant diverses dispositions en matière de procréation assistée.

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

La Secrétaire : Oui, M. le Président. M. Nadeau-Dubois (Gouin) est remplacé par Mme Labrie (Sherbrooke).

Étude détaillée (suite)

Le Président (M. Provençal) : Très bien, merci. Maintenant, avant de... parce que, lors de l'ajournement de nos travaux, nous avons amorcé l'étude de l'article 22 du projet de loi, mais, avant de demander s'il y a des interventions, je veux simplement rappeler qu'il y avait une entente pour que nous traitions les articles 20 à 31, 34 et 35. Par la suite, nous allons aller au bloc 2, sur la RAMQ, pour revenir, par la suite, à l'article 17 à 19, et terminer avec 32, 33, 36, 37 et 38. C'est simplement un rappel parce qu'il y avait eu consentement pour qu'on suive cet ordre-là. Ça va? Alors, maintenant, est-ce qu'il y a des interventions concernant l'article 22? M. le ministre.

M. Carmant : M. le Président, si vous me permettez, je reprendrais la lecture.

Le Président (M. Provençal) : Oui, vous allez relire l'article 22. Vous pourrez le recommander et, s'il y a d'autres éléments à ajouter, vous êtes libre de le faire.

M. Carmant : On fera un amendement après. D'accord?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Carmant : Oui, bonjour, tout le monde. Merci d'être là, tout le monde. M. le Président, toujours un plaisir.

Donc, l'article 7 de ce règlement est modifié par l'insertion, à la fin du paragraphe 2°, de «et un certificat de conduite professionnelle le concernant délivré par le Collège des médecins du Québec».

Le texte proposé se lit comme suit :

«La demande de permis d'un médecin, d'une personne morale, d'une société ou d'un établissement doit également être accompagnée des renseignements et des documents suivants :

«1° l'appellation sous laquelle le centre entend exercer ses activités;

«2° le nom du directeur du centre et un certificat de conduite professionnelle le concernant délivré par le Collège des médecins[...];

«3° le nom des médecins qui exerceront des activités de procréation assistée au sein du centre, leur spécialité ainsi que leur statut de professionnel soumis à l'application d'une entente ou de professionnel non participant;

«4° une description du mode d'organisation du centre ainsi que la liste des diverses spécialités des membres du personnel associé aux activités cliniques du centre.»

Cette modification à l'article 7 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée a pour objet l'obligation d'exiger le certificat de conduite professionnelle du médecin qui agit à titre de directeur d'un centre de procréation assistée.

Est-ce que je peux déposer l'amendement?

Le Président (M. Provençal) : Oui, vous pouvez déposer l'amendement immédiatement ici.

M. Carmant : Oui, merci, M. le Président. Donc, l'amendement se lit comme suit :

Remplacer, à l'article 22 du projet de loi, «un certificat de conduite professionnelle le concernant délivré par le» par «son numéro de membre du».

Donc, le texte proposé maintenant :

«La demande de permis d'un médecin, d'une personne morale, d'une société ou d'un établissement doit également être accompagnée des renseignements et des documents suivants :

«1° l'appellation sous laquelle le centre entend exercer ses activités; ça, c'est inchangé, puis

«2° le nom du directeur du centre et son numéro de membre du Collège des médecins du Québec.»

Cet amendement vise à retirer l'obligation pour le directeur d'un centre de produire son certificat de conduite professionnelle dans le cadre de la demande de permis de centre de procréation assistée. Cet amendement donne suite à la recommandation du Collège des médecins dont on a discuté la dernière fois, qu'il a exprimée dans son mémoire déposé lors des consultations sur le projet de loi, puis le certificat de conduite professionnelle contient d'autres renseignements sensibles qui ne sont pas nécessaires à la vérification faite par le ministère sur les conditions professionnelles prévues au règlement que le médecin doit satisfaire. Le MSSS a répondu aux préoccupations exprimées par le CMQ et propose de mettre en place une procédure administrative de communication avec le collègue pour vérifier uniquement les conditions professionnelles prévues au règlement à partir du numéro de membre du médecin. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Est-ce qu'il y a une intervention ou des interventions concernant l'amendement? Pas d'intervention sur l'amendement? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de cet amendement. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. Alors, l'amendement de l'article 22 est adopté. Maintenant, est-ce qu'il y a des interventions sur l'article 22 tel qu'amendé? Non, pas d'intervention? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 22 tel qu'amendé est adopté. Alors, M. le ministre, je vais vous inviter à nous lire l'article 23 et...

• (11 h 40) •

M. Carmant : Merci, M. le Président. À l'article 23 : Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'article 7, des suivants :

«7.1. Le directeur du centre ne doit pas, dans les trois ans précédant la demande de permis, avoir vu son droit d'exercer la médecine limité ou suspendu ou avoir fait l'objet d'une radiation temporaire pour des activités cliniques en lien avec la demande de permis.

«7.2. Dans la catégorie d'activités du domaine clinique, un permis peut être délivré pour les [catégories] d'activités suivantes :

- «1° la congélation et l'entreposage de sperme, d'ovules ou d'embryons;
- «2° la fécondation in vitro;
- «3° le diagnostic génétique préimplantatoire.»

Le texte proposé se lit comme suit :

«7.1. Le directeur du centre ne doit pas, dans les trois ans précédant la demande de permis, avoir vu son droit d'exercer la médecine limité ou suspendu ou avoir fait l'objet d'une radiation temporaire pour des activités cliniques en lien avec la demande de permis.

«7.2. Dans la catégorie d'activités du domaine clinique, un permis peut être délivré pour les sous-catégories d'activités suivantes :

- «1° la congélation et l'entreposage de sperme, d'ovules ou d'embryons;
- «2° la fécondation in vitro;
- «3° le diagnostic génétique préimplantatoire.»

Donc, ce nouvel article 7.1 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée prévoit que le directeur d'un centre de procréation assistée ne doit pas, dans les trois ans précédant la demande de permis, avoir vu son droit d'exercer la médecine limité ou suspendu ou fait l'objet d'une radiation temporaire pour des activités cliniques en lien avec la demande de permis. Cette exigence s'applique déjà à un médecin titulaire d'un permis de centre de procréation assistée et aux médecins membres d'un conseil d'administration ou d'un conseil de gestion interne d'une personne morale ou d'une société titulaire d'un tel permis.

Le nouvel article 7.2 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée prévoit des sous-catégories dans la catégorie d'activités du domaine clinique dans le cadre de délivrance d'un permis de centre de procréation assistée. Le permis de centre de procréation assistée doit mentionner la sous-catégorie d'activité pour laquelle le centre de procréation assistée peut exercer. On comprend que ça a été élargi, là. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Alors, y a-t-il des interventions sur l'article 23? Et, tel que nous avons convenus, on va traiter le bloc 7.1 puis, par la suite, on pourra traiter le bloc 7.2. Y a-t-il des interventions concernant le 7.1? Pas d'intervention. Est-ce qu'il y a des interventions concernant le 7.2? Oui, Mme la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Excusez-moi, pardon, sur le 7.1, simplement... non, mais je vois tout à fait la pertinence, de toute façon, des ajouts qui sont faits, par ces amendements-là, sur la protection du public, puis simple question sur le fait d'avoir choisi trois ans, par exemple, plutôt que cinq ans. Sur quoi ce nombre-là est déterminé? Est-ce qu'on ne voudrait pas choisir un chiffre plus large, un délai plus large, par exemple?

M. Carmant : Non, j'ai posé la même question, et c'est vraiment comme ça que c'est écrit dans la loi actuelle, là. Donc, c'est en cohérence avec tout ce qui est ailleurs dans la loi. C'est bien ça, M. le juriste?

Le Président (M. Provençal) : Alors, consentement pour que maître puisse s'exprimer?

M. Carmant : Ah! excusez-moi, M. le Président.

Mme Montpetit : Bien sûr.

Le Président (M. Provençal) : Consentement. Maître, votre titre, s'il vous plaît, fonction.

M. Cheang (Sokun C.) : Sokun Cheang, avocat au ministère de la Justice. Donc, c'est tout à fait... La durée est déjà établie de cette façon-là pour les autres médecins qui sont... Dans le cas d'une demande de permis de centre de procréation assistée, c'est trois ans. Donc, c'est question de cohérence avec ce qui est déjà établi.

Mme Montpetit : O.K., puis, question de cohérence, je le comprends bien, question de protection... parce que je pense que ça ne nous empêche pas de mettre un... On pourrait quand même souhaiter mettre un délai plus long. Est-ce que c'est arrivé, par exemple, des situations où des directeurs ont fait des demandes et qu'il y avait... là, je comprends que ça peut être large comme question, vous n'aurez peut-être pas la réponse, mais qui se seraient retrouvés à avoir eu une radiation temporaire quatre ans plus tôt ou cinq ans plus tôt? Est-ce que ce genre de situation là est possible? Est-ce qu'on ne souhaite pas protéger... En fait, est-ce qu'il y a une impossibilité... Je vais vous le reposer autrement. Quand vous me parlez de cohérence, est-ce qu'il y a une... Est-ce que ça vient nous rendre impossible le fait de mettre un délai supplémentaire à trois ans dans cet article-là?

Le Président (M. Provençal) : Maître.

M. Cheang (Sokun C.) : Bien, pour répondre à votre question, c'est sûr qu'on ne pouvait pas ajouter cinq ans ou six ans, mais ici, dans le cas... j'avais oublié de vous faire part que le permis est délivré pour une période de trois ans. Donc, lors du renouvellement de permis, à ce moment-là, la personne doit, à ce moment-là, faire ses vérifications. C'est dans ce cadre-là qu'on a mis trois ans, c'est en lien aussi par rapport à la durée... du permis. Donc, on n'échappera pas le fait que c'est quatre ou cinq ans, parce qu'après trois ans, lors du renouvellement, on pourra... le ministère va sûrement faire ces vérifications-là aussi... puis que va s'appliquer le trois ans encore.

Mme Montpetit : Je comprends, mais ça n'empêchera pas que quelqu'un pourrait avoir eu une radiation quatre ans ou cinq ans avant. Je ne suis pas certaine de bien saisir votre... Je comprends que c'est renouvelé aux trois ans, mais ça n'empêche pas que quelqu'un pourrait ne pas avoir renouvelé pendant une période supérieure à trois ans, par exemple, quatre ans, avoir eu une radiation du Collège des médecins et faire une demande après cette période-là. J'essaie juste de saisir, puis ce n'est pas... C'est juste... Je pense que, si on a l'opportunité... Puis il faut y réfléchir, si on a l'opportunité de mettre ça, surtout si le ministre me dit qu'il s'est lui-même posé la question... Si on a l'opportunité de mettre un délai peut-être un petit peu plus long, plus prudent, je vais le dire comme ça, trois ans, c'est quand même assez vite passé, puis une radiation, c'est quand même assez important au regard de ces éléments-là, je pense qu'il faut y réfléchir sérieusement.

Le Président (M. Provençal) : Maître? M. le ministre.

M. Carmant : Bien, je pense que la question c'est : Pourquoi le trois ans a été choisi par rapport à... dans le projet de loi initial? Parce que c'est sûr que, si on le change là, il faut le changer dans toute la loi, parce que tout le reste de la loi est basé sur la radiation d'une durée de trois ans. Donc, il faudrait le changer sur toute la loi, mais il faut... Moi, je veux dire, je n'ai pas la réponse à pourquoi c'est trois ans qui a été choisi lors du projet de loi initial.

Le Président (M. Provençal) : Maître, si vous me permettez, je comprends très bien la question de la députée de Maurice-Richard. Le trois ans, ce que je comprends, c'est qu'il était enchâssé déjà dans un... soit un règlement ou une loi, là — je ne peux pas... je n'essaierai pas de jouer au légiste — en lien avec la profession. Maître?

M. Cheang (Sokun C.) : Actuellement, actuellement, le délai de trois ans pour faire ces vérifications-là, dans le règlement, on le prévoit déjà pour les médecins qui sont actionnaires ou membres du conseil d'administration dans le cas d'une demande de permis de centre de procréation assistée. Là, on est venus élargir cette vérification-là au directeur du centre de procréation assistée. Et là on impose et on applique la même mesure qui est déjà dans le règlement qui... ces mêmes exigences-là, c'est dans ce cadre-là, pourquoi c'est trois ans. La question posée : Pourquoi trois ans, pourquoi pas cinq ans? Ça, je ne peux pas vous la donner, cette réponse.

Mme Montpetit : Ce n'est pas que je veux prolonger la discussion, mais, encore là, le fait... C'est parce que je ne comprends pas bien la réponse que vous me faites, en ce sens que le fait qu'il y ait déjà une indication de trois ans sur le renouvellement de permis, à mon avis, ça ne vient pas empêcher de mettre cinq ans pour une radiation. Le fait qu'il y ait trois ans, par exemple, je comprends que c'est une question, peut-être, de cohérence ou de concordance. Trois ans pour un médecin qui pratique en clinique ne vient pas empêcher de mettre cinq ans pour le directeur d'un centre. C'est juste que j'essaie, encore là, de comprendre. Je ne vois pas d'empêchement de le faire à la lumière de ce que vous me dites, là.

Le Président (M. Provençal) : Ce que je comprenais de maître, moi, c'est une notion d'harmonisation.

Mme Montpetit : L'harmonisation sur d'autres éléments. Est-ce que... L'amendement qui est fait, vous le dites vous-même, c'est un amendement qui est nouveau, qui vient toucher les directeurs de centre, ce qui n'était pas inclus jusqu'à maintenant. C'est ce que je comprends bien?

M. Carmant : ...M. le Président, que le médecin peut être également le directeur du centre. Donc, ça peut être la même personne. Donc, il y aurait trois ans d'un côté et cinq ans sur la même personne. Donc, c'est pour ça qu'il faut harmoniser le tout.

Mme Montpetit : O.K. Est-ce qu'il n'y a pas moyen de l'harmoniser dans l'autre sens, de l'harmoniser à un délai plus long? Est-ce que ça a été réfléchi de votre côté à ce niveau-là aussi?

M. Carmant : Bien, nous, on était satisfaits avec la période de trois ans. On espère qu'un médecin ne soit jamais radié, mais on trouvait que trois ans, c'était une période adéquate, là.

Mme Montpetit : O.K. Donc, vous ne voyez pas... Il n'y a pas de... Vous ne voyez pas de situation, par le passé, qui font que l'on devrait réfléchir à cet élément-là.

M. Carmant : De notre côté, on n'avait pas d'inquiétude.

Mme Montpetit : O.K., parfait. Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : ...questions? Pas d'autre question? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 23.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 23 du projet de loi n° 73 est adopté. M. le ministre, article 24, s'il vous plaît.

M. Carmant : Merci, M. le Président. L'article 24 : L'article 15 de ce règlement est modifié par la suppression, dans le paragraphe 4°, de «médecin ou à un autre».

Le texte proposé se lit comme suit :

«En plus des obligations prévues par la loi, le directeur d'un centre de procréation assistée doit :

«1° veiller à ce que tous les renseignements, y compris les consentements et les manifestations de volonté, soient adéquatement conservés par le centre;

«2° veiller au respect de la confidentialité des renseignements personnels que le centre détient et exiger un engagement écrit à cet effet de chacun des membres du personnel;

«3° s'assurer que les renseignements ou les documents prévus par la loi sont transmis au ministre;

«4° approuver toute utilisation de matériel biologique issu de la procréation assistée et toute cession d'un tel matériel à un centre.»

Cette modification à l'article 15 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée est une modification de concordance avec le nouvel article 16 de ce règlement tel que modifié par l'article 25 du projet de loi. En effet, il ne sera plus possible de céder du matériel issu de la procréation assistée directement à un médecin étant donné que la seule prescription d'agents oraux pour la stimulation ovarienne dans le cadre des traitements de base d'infertilité peut être exercée par le médecin ailleurs que dans un centre de procréation assistée.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Y a-t-il des interventions sur l'article 24?

M. Carmant : J'aurais un amendement.

Le Président (M. Provençal) : Vous avez un amendement? Alors, je vais vous inviter à nous lire l'amendement, M. le ministre, et à le commenter.

• (11 h 50) •

M. Carmant : Merci, M. le Président. Donc, l'amendement se lit comme suit.

Remplacer l'article 24 du projet de loi par le suivant :

24. L'article 15 de ce règlement est modifié :

1° par la suppression, dans le paragraphe 4°, de «médecin ou à un»;

2° par l'insertion, après le paragraphe 4°, du suivant :

«5° veiller, si le centre cesse ses activités, au transfert des activités cliniques à un autre centre.»

Cet amendement a pour objet d'obliger le directeur d'un centre de procréation assistée de veiller au transfert des activités de procréation assistée lors de la cessation des activités du centre. Il s'agit notamment du transfert des gamètes et des embryons congelés et du transfert des patientes en attente de traitement. Le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le CIUSSS qui est responsable de l'organisation des services de santé sur son territoire, assure alors la coordination de ce transfert des activités cliniques à un autre centre de procréation assistée. Enfin, cet amendement vise à corriger une coquille en retirant le mot «autre» dans le paragraphe 1° de l'article 24 du projet de loi.

Le texte proposé se lit comme suit :

«En plus des obligations prévues par la loi, le directeur d'un centre de procréation assistée doit :

«1° veiller à ce que tous les renseignements, y compris les consentements et les manifestations de volonté, soient adéquatement conservés par le centre;

«2° veiller au respect de la confidentialité des renseignements personnels que le centre détient et exiger un engagement écrit à cet effet de chacun des membres du personnel;

«3° s'assurer que les renseignements ou les documents prévus par la loi sont transmis au ministre;

«4° approuver toute utilisation [du] matériel biologique issu de la procréation assistée et toute cession d'un tel matériel à un autre centre; et

«5° veiller, si le centre cesse ses activités, au transfert des activités cliniques à un autre centre.»

Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, concernant l'amendement, est-ce qu'il y aurait des interventions? Pas d'intervention? Alors, compte tenu qu'il n'y a pas d'intervention sur l'amendement, nous allons procéder à la mise aux voix, Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

M. Arseneau : Abstention.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'amendement de l'article 24 du projet de loi n° 73 est adopté. Alors, y a-t-il des questions sur l'article 24 tel qu'amendé? S'il n'y a pas de question, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 24 tel qu'amendé. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

M. Arseneau : Abstention.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 24, tel qu'amendé, du projet de loi n° 73 est adopté. M. le ministre, je vous invite à nous faire la lecture de l'article 25.

M. Carmant : Merci, M. le Président. 25. L'article 16 de ce règlement est remplacé par le suivant :

«16. La prescription d'agents oraux pour la stimulation ovarienne dans le cadre des traitements de base de l'infertilité est une activité clinique de procréation assistée visée à l'article 2 de la loi qui peut être exercée ailleurs que dans un centre de procréation assistée.»

Le texte proposé se lit comme suit :

«16. La prescription d'agents oraux pour la stimulation ovarienne dans le cadre des traitements de base de l'infertilité est une activité clinique de procréation assistée visée à l'article 2 de la loi qui peut être exercée ailleurs que dans un centre de procréation assistée.»

L'article 25 du projet de loi modifie l'article 16 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée pour préciser que seule la prescription d'agents oraux pour la stimulation ovarienne dans le

cadre d'un traitement de fertilité de base peut être exercée ailleurs que dans un centre de procréation assistée. Toutes les autres activités cliniques de procréation assistée doivent être exercées dans un centre de procréation assistée titulaire d'un permis délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le ministre. Y a-t-il des interventions concernant l'article 25? Alors, ce que je comprends, c'est qu'il n'y aurait pas d'intervention. Je peux vous laisser quelques minutes, là. Oui, Mme la députée de Maurice-Richard, ça va? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention concernant l'article 25, nous allons procéder à la mise aux voix. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 25 du projet de loi n° 73 est adopté. Article 26. M. le ministre.

M. Carmant : Merci, M. le Président. 26. L'article 20 de ce règlement est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 7°, de «ou de désaccord» par «, de désaccord ou d'absence de contact de leur part pendant plus de 5 ans».

Le texte proposé se lit comme suit :

«20. Préalablement à tout consentement nécessaire à une activité de procréation assistée, toute personne doit être informée par un médecin ou un professionnel de la santé :

«1° des effets indésirables de l'intervention clinique et des risques potentiels liés à celle-ci, notamment les risques de grossesses multiples dont la prématurité et ses propres risques de morbidité;

«2° des procédures et de leurs taux de succès;

«3° de la possibilité que le nombre d'ovules et d'embryons excède les besoins de la personne et, le cas échéant, du conjoint et de la nécessité de prévoir le sort de ces ovules et de ces embryons;

«4° de la possibilité, pour la personne et, le cas échéant, le conjoint, de retirer leur consentement et des situations où ce ne sera plus possible de le faire;

«5° de la nécessité d'obtenir le consentement du conjoint pour disposer d'un embryon, notamment à des fins de projet parental ou de recherche;

«6° du fait que le don de gamètes peut impliquer une utilisation à des fins cliniques et de recherche;

«7° de la nécessité pour la personne, et, le cas échéant, le conjoint, d'exprimer leurs volontés en cas de décès, de dissolution de l'union, de désaccord ou d'absence de contact de leur part pendant plus de cinq ans;

«8° du fait que le centre disposera du matériel biologique non utilisé en l'absence de contact de la part de la personne et, le cas échéant, du conjoint, après la période prévue à l'article 24;

«9° du fait que le matériel biologique sera toujours utilisé en fonction des volontés exprimées dans la mesure où la personne et, le cas échéant, le conjoint, auront gardé le contact avec le centre et auront acquitté les frais prévus pour la conservation, le cas échéant;

«10° de l'obligation du médecin [à] déclarer des informations concernant le traitement à des fins de surveillance de l'état de santé des personnes ayant eu recours à des activités de procréation assistée et des enfants qui en sont issus;».

Cette modification au paragraphe 7° de l'article 20 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée prévoit qu'un médecin ou un professionnel de la santé doit informer toute personne de la nécessité pour cette personne, et, le cas échéant, le conjoint, d'exprimer leurs volontés en cas d'absence de contact de leur part avec le centre de procréation assistée pendant plus de cinq ans. Il s'agit des volontés de la personne et de son conjoint concernant les gamètes qui n'ont pas été utilisés ou les embryons qui n'ont pas été transférés, article 21 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée.

M. le Président, juste, peut-être, pour clarifier, je pense qu'on vient ajouter... Puis on pourra vérifier s'il y a besoin de plus de clarification, là, mais on vient ajouter ceci parce que, souvent, il n'y avait pas de suivi après cette période de cinq ans. Donc, on vient instaurer la nécessité d'avoir un contact, sinon le matériel sera pris en charge par le CIUSSS et la clinique. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Ça va, merci, M. le ministre. Y a-t-il des interventions concernant l'article 26? Oui, Mme la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Oui. Je veux juste être certaine de bien comprendre la portée de l'amendement qui est fait. Est-ce que ça concerne... Est-ce que ça implique la disposition du matériel aussi par la clinique ou ça vient seulement encadrer le droit d'en disposer pour la personne, dans le fond? Vous comprenez la nuance que je...

M. Carmant : Bien, en fait, c'est ça...

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

M. Carmant : Excusez-moi, M. le Président. Donc, c'est ça, donc, c'est la clinique également qui devra s'assurer de gérer le matériel s'ils n'ont pas de nouvelles de la personne et de son conjoint après cinq ans.

Mme Montpetit : ...peut-être qu'il y aura un complément d'information, mais je veux juste être certaine, justement, pour... Là, encore là, on est dans la protection du public à ce niveau-là. Quelle est la... Est-ce qu'il y a une responsabilité qui est liée à ça aussi, de la clinique, d'essayer de prendre contact, de s'assurer justement d'avoir un retour? J'imagine que ce n'est pas cinq ans sur le calendrier, pouf! on en dispose. Je veux dire, les conséquences sont quand même assez dramatiques aussi, là. Donc, quelles sont les dispositions qui sont prévues, là, qui s'ajoutent à cet amendement-là?

M. Carmant : M. le Président, je passerais la parole à la directrice.

Mme Montpetit : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Oui, alors, s'il vous plaît, vous nommez votre fonction et nous donnez les explications nécessaires. Merci beaucoup.

Mme Fortin (Sabrina) : Bonjour, je suis Sabrina Fortin, directrice santé mère-enfant au ministère de la Santé.

Cette disposition-là, ce qu'elle vient prévoir, c'est vraiment le consentement des personnes à exprimer leurs volontés quant à l'issue des gamètes et des embryons qui vont être résiduels, parce qu'on observe qu'il peut y avoir des embryons surnuméraires pour lesquels on a de la difficulté à anticiper à recontacter les parents. Et donc, pour éviter ce cas de figure là où on n'a plus de contact, donc on vient prévoir déjà, dans le formulaire de consentement, dans les exigences reliées au consentement, que les cliniques doivent demander aux parents qu'est-ce qu'il adviendra si, en l'absence d'un contact après cinq ans, si on n'a pas de nouvelles de vous, qu'est-ce que vous prévoyez qu'il va arriver avec les gamètes et les embryons que vous avez dans notre installation. Donc, il y a déjà cette anticipation-là qui est demandée et qui n'était pas prévue dans la loi initialement.

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

Mme Montpetit : Merci. Donc, oui, c'est ça, O.K., donc, je comprends que... C'est clair, dans le fond. Ça, c'est à la signature du contrat, du formulaire. Le temps passe si vite. Donc, des fois, est-ce que, justement, on peut ne pas voir que ça fait cinq ans? Je veux juste voir s'il y a un mécanisme aussi de... Quand on arrive aux... Je ne sais pas si c'est aux quatre ans, aux quatre ans et demi ou aux cinq ans. Avant d'en disposer, est-ce qu'il y a une responsabilité aussi qui est prévue, de la clinique, d'informer, de... vous comprenez ce que je veux dire, c'est que... C'est ça, je veux dire, le temps file parfois, et on se rend compte qu'on est déjà rendu une saison plus tard ou... Je comprends que c'est des situations quand même assez particulières, mais quelqu'un qui pourrait ne pas avoir vu les deux dernières années passer, par exemple, pour plein de considérations, par exemple, dans un temps de pandémie où, des fois, ça va très vite et très lentement à la fois... Est-ce qu'il y a un mécanisme qui est prévu, une assurance qu'il y a un contact qui est pris pour signifier, dans le fond, qu'on arrive aux termes de ces cinq années-là, comme prévu dans le formulaire?

Le Président (M. Provençal) : Madame.

Mme Fortin (Sabrina) : Merci. C'était déjà le cas, là. Présentement, c'était déjà une exigence, de la part de la clinique, de recontacter... C'est juste qu'en l'absence de... Si le numéro de téléphone n'est plus bon, les gens bougent, si la clinique est incapable de reparler aux parents pour savoir qu'est-ce qu'ils veulent faire, bien, c'est là qu'ils se retrouvaient avec un cas de figure où, bien, qu'est-ce qu'on fait avec ces gamètes, ces embryons-là si on n'a pas de nouvelles des parents. Donc là, ce que ça vient faire, l'exigence dans le consentement, c'est de prévoir cette éventualité-là que, déjà, au moment où moi, je signe ma démarche pour entreprendre les traitements, j'anticipe que,

si je n'ai pas donné de nouvelles après cinq ans, bien, c'est ce qui va advenir de ce que j'aurai laissé dans les congélateurs de la clinique.

Mme Montpetit : O.K., merci.

Le Président (M. Provençal) : Ça répond à votre question, très bien. Est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'article 26? Pas d'autre intervention. Mme la secrétaire, nous allons procéder à la mise aux voix.

• (12 heures) •

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 26 du projet de loi n° 73 est adopté. M. le ministre, l'article 27, s'il vous plaît.

M. Carmant : Merci, M. le Président. À l'article 27 : L'article 21 de ce règlement est modifié par l'insertion, dans le premier alinéa et après «de désaccord», de «, d'absence de contact de leur part avec le centre pendant plus de cinq ans».

Le texte proposé se lit comme suit :

«21. Lorsque des gamètes n'ont pas été utilisés ou que des embryons n'ont pas été transférés, le donneur de ces gamètes ou la femme à qui ces embryons étaient destinés et, le cas échéant, son conjoint, doivent manifester leur volonté par écrit relativement au don, à la conservation ou à l'élimination de ces gamètes ou embryons, en cas de décès, de dissolution de l'union, de désaccord, d'absence de contact de leur part avec le centre pendant plus de cinq ans ou lorsque la femme n'est plus en âge de procréer ou n'a plus la capacité physique de le faire.

«Les personnes visées au premier alinéa peuvent, en tout temps, décider de modifier par écrit les volontés antérieurement manifestées.»

Cette modification à l'article 21 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée vise à prévoir que les personnes concernées doivent manifester leur volonté par écrit relativement au don, à la conservation ou à l'élimination des gamètes qui n'ont pas été utilisés, et ce, en cas d'absence de contact de leur part avec le centre pendant plus de cinq ans. Il en est de même pour les embryons qui n'ont pas été transférés. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup, M. le ministre. Est-ce qu'il y a des interventions concernant l'article 27? Pas d'intervention. Mme la secrétaire, nous allons procéder à la mise aux voix, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 27 du projet de loi n° 73 est adopté. M. le ministre, je vous invite à nous faire lecture de l'article 28.

M. Carmant : Merci, M. le Président. À l'article 28 : L'article 23 de ce règlement est modifié par l'insertion, après «relativement», de «au don».

Donc, le texte proposé se lit comme suit :

«Une personne, et, le cas échéant, son conjoint, doivent contacter au moins une fois par année le centre de procréation assistée pour manifester à nouveau leurs volontés relativement au don, à la conservation ou à l'élimination des gamètes ou des embryons qui y sont conservés. Ces personnes doivent également tenir informé le centre de tout changement d'adresse.»

Cette modification de concordance à l'article 23 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée vise à préciser que les personnes concernées doivent également manifester au moins une fois par année leurs volontés relativement au don des gamètes ou des embryons qui y sont conservés.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions concernant l'article 28? Pas d'intervention. Alors, Mme la secrétaire, mise aux voix, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe des... Pour les membres du groupe parlementaire, pardon, formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

M. Arseneau : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. Alors, l'article 28 est adopté. Maintenant, nous en sommes à l'article 29. M. le ministre.

M. Carmant : Merci, M. le Président. Alors, à l'article 29 :

29. L'article 24 de ce règlement est modifié par le remplacement de «conserver, donner, céder ou éliminer les gamètes ou les embryons de ces personnes d'une manière acceptable sur le plan éthique et reconnue par le ministre» par «donner ou éliminer les gamètes ou les embryons selon les volontés manifestées par ces personnes, pourvu que cela soit fait d'une manière acceptable sur le plan éthique qui est reconnue par le ministre».

Le texte proposé se lit comme suit :

«En l'absence de contact de la part des personnes visées à l'article 23 pendant plus de cinq ans, un centre de procréation assistée peut donner ou éliminer les gamètes ou les embryons selon les volontés manifestées par ces personnes, pourvu que cela soit fait d'une manière acceptable sur le plan éthique qui est reconnue par le ministre.»

Cette modification à l'article 24 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée a pour objet de prévoir qu'un centre de procréation assistée peut donner ou éliminer les gamètes ou les embryons qui y sont conservés selon les volontés manifestées par les personnes concernées en l'absence d'un contact de leur part pendant plus de cinq ans, pourvu que cela soit fait d'une manière acceptable sur le plan éthique, qui est reconnue par le ministre. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Est-ce qu'il y a des interventions concernant l'article 29? Pas d'intervention. Alors, est-ce que... Avez-vous une intervention, Mme la députée?

Mme Montpetit : Bien, une question. Là, je comprends que c'est une question aussi de concordance avec les amendements qui ont été faits dans les articles précédents. Peut-être, juste sur... Si le ministre peut venir nous clarifier la... Puis là je comprends que c'était déjà dans le texte actuel, là, mais, sur la question du plan éthique qui est reconnu par le ministère, là, s'il peut juste nous en dire un peu davantage sur cette notion-là.

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

M. Carmant : M. le Président, je passerais la parole à la directrice, là. Je ne connaissais pas exactement le...

Le Président (M. Provençal) : Oui, madame, vous voulez qu'on reformule la question?

Mme Fortin (Sabrina) : S'il vous plaît.

• (12 h 10) •

Mme Montpetit : Oui, avec plaisir. Sur la fin de la phrase de l'amendement, en fait, là, quand il est mentionné «pourvu que cela soit fait d'une manière acceptable sur le plan éthique qui est reconnue par le ministre», qu'est-ce qui est entendu, dans le fond, par... Bien, un, qu'est-ce qui est entendu? Puis, deux, je présume que ça doit être enchâssé, encadré, défini quelque part, là. Si vous pouvez juste m'y référer...

Mme Fortin (Sabrina) : Donc, vous avez raison, là, c'est un élément qui se retrouvait déjà dans la loi, et, pour s'assurer que ce soit clarifié... Donc, la meilleure manière de disposer de ces embryons et de ces gamètes qui sont conservés... On a confié un mandat à l'INESSS, là, pour nous aider à identifier la meilleure manière d'en disposer. Donc, ce mandat-là est confié, est en cours, pour venir répondre, dans le fond, au besoin que nous avons, là, je vais dire, de gérer ces embryons surnuméraires et ces gamètes qui restent dans les congélateurs et pour lesquels les cliniques sont sans nouvelles des parents, là. Donc, c'est une démarche qui est en cours actuellement.

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

Mme Montpetit : Donc, ce que je comprends, c'est qu'à ce stade-ci vous n'avez pas la réponse, dans le fond, à comment procéder... En termes d'échéancier, ça pourrait ressembler à quoi, là? Le mandat qui a été confié, dans le fond, est-ce qu'il y a une échéance claire? Est-ce que la réponse... vous vous attendez à une réponse claire? Encore là, c'est quand même assez majeur et fondamental, là, comme élément, là.

Le Président (M. Provençal) : Allez-y, madame.

Mme Fortin (Sabrina) : Vous comprendrez qu'en raison de la pandémie, là, l'INESSS a été très sollicité dans les derniers mois. Donc, le mandat est un peu décalé, là, je vais le dire comme ça, mais on attend un premier livrable, là, dans la prochaine année, qui va nous permettre de connaître ce qui se fait dans les autres juridictions dans le monde quant à la disposition adéquate, là, des gamètes et des embryons. Donc, c'est un premier élément, et, à partir de ce livrable-là, on verra ce qu'on a comme besoins supplémentaires, là, pour être capables de revenir auprès des cliniques et d'avoir une procédure ou un protocole qui va être adéquat, là, pour répondre à cette disposition de la loi.

Mme Montpetit : Juste pour bien comprendre, encore là, la notion de cinq ans, est-ce qu'elle est déjà applicable, en ce sens qu'à partir du moment où le projet de loi sera adopté ce n'est pas le jour 1 des cinq ans en question, il y a déjà des... On pourrait se retrouver avec un centre de procréation assistée qui dirait : Je me retrouve, par exemple, déjà avec du matériel dont je dois disposer le jour 1 de l'adoption du projet de loi. Est-ce que c'est... C'est ce que je comprends, là?

Le Président (M. Provençal) : Madame.

Mme Fortin (Sabrina) : Oui, vous avez raison qu'on va se retrouver dans une situation qui va être transitoire, là, comme il n'y avait pas cet engagement-là de cinq ans. Puis là on a un autre article, là, qui prévoit, là, cette période de transition là pour s'assurer qu'on est... Bien, avec les nouvelles dispositions qu'on a discutées tout à l'heure, on a prévu que, dorénavant, les parents vont devoir exprimer leurs volontés clairement pour le futur. On a prévu avec cette disposition-là, qu'est-ce qui va être pour le présent. Et, dans un article qui viendra, on a anticipé, là, ce qui doit être fait pour la période de transition, là, ce qui est dans le passé, là, je vais le dire comme ça.

Mme Montpetit : Ça soulève plein de nouvelles questions dans mon esprit. Donc, est-ce qu'il est prévu justement que, durant cette période transitoire, tant et aussi longtemps que vous n'aurez pas une indication claire de l'INESSS, hein, vous m'avez dit l'INESSS, les centres de procréation assistée ne pourront pas procéder, dans le fond, sur du matériel qui aurait plus de cinq ans? Ça, c'est bien ce que je comprends, mais est-ce que c'est clair? Est-ce qu'on le retrouve dans un... on le retrouve quelque part? Outre le fait que c'est clair entre nous dans cet échange-là, est-ce que c'est... il y a une indication en ce sens?

Le Président (M. Provençal) : J'inviterais le légiste à nous mentionner... parce qu'on vient de nous dire qu'il y aurait éventuellement un article qui va venir sécuriser la période transitoire. Alors, est-ce que vous pourriez cibler cet article-là pour la députée de Maurice-Richard, s'il vous plaît?

M. Cheang (Sokun C.) : Oui, je vous confirme que c'est à l'article 35 du projet de loi, qu'on va étudier un petit peu plus tard, où on prévoit effectivement qu'il faut quand même que, lors de l'élimination ou lorsque le centre voudra le donner, il faut quand même que ce soit en conformité avec le plan éthique qui est reconnu par le ministre. Ça, c'est prévu à l'article 35, dans les dispositions transitoires.

Mme Montpetit : Donc, le plan éthique, il n'existe pas à l'heure actuelle. Le plan éthique, c'est le plan qui sera rédigé, j'imagine, à la lumière de ce que va fournir l'INESSS?

M. Carmant : ...

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

Mme Montpetit : Absolument.

Le Président (M. Provençal) : Suspension.

(Suspension de la séance à 12 h 15)

(Reprise à 12 h 27)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Alors, nous sommes toujours à l'article 29, où il y a un questionnement de la part de la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Ah! j'attendais la réponse. En fait, on était...

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

Mme Montpetit : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Donc, est-ce qu'il y a...

Mme Montpetit : On en était à la réponse.

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

M. Carmant : Oui, M. le Président. Je remercie la députée pour sa question. J'aimerais vraiment bien clarifier les choses. Donc, dans la loi actuelle, cette disposition, après cinq ans, est incluse. Ce qu'on vient... c'est renforcer... en demandant le consentement pour les nouveaux. Et, à l'article 35, nous allons pouvoir s'assurer que la transition entre les deux modèles puisse se faire de façon adéquate. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'article 29? S'il n'y a pas d'autre intervention, Mme la secrétaire, nous allons procéder à la mise aux voix.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 29 du projet de loi n° 73 est adopté. M. le ministre, je vous invite à nous faire lecture de l'article 30.

M. Carmant : Merci, M. le Président. À l'article 30 : L'article 25 de ce règlement est modifié :

1° dans ce qui précède le paragraphe 1° du premier alinéa :

a) par la suppression de «ou, il s'agit d'une cession de sperme, à un médecin,»;

b) par l'insertion, dans le texte anglais, après «embryos», de «only»;

2° par la suppression, dans le deuxième alinéa, de «du médecin ou».

Donc, le texte proposé se lit comme suit :

«25. Un centre de procréation assistée ne peut céder des ovules, du sperme ou des embryons qu'à un autre centre de procréation assistée à des fins d'activités cliniques ou de recherche, aux conditions suivantes :

«Le directeur doit consigner l'information contenue dans la demande et celle relative à la cession, notamment le nom et les coordonnées du centre qui reçoit les ovules, le sperme ou les embryons, la date de la demande et la date effective de la cession, la finalité d'utilisation, l'identification du médecin responsable de l'utilisation en milieu clinique ou de la personne responsable du projet de recherche, le type de matériel cédé, la quantité et l'état de ce matériel.

«Ces informations doivent être conservées au sein du centre en permanence de manière à pouvoir assurer la traçabilité en tout temps du matériel biologique.»

«25. A center for assisted procreation may transfer eggs, sperms or embryos only to another centre for assisted procreation or, in the case of sperm transfer, to a physician, for clinical research purposes, provided that...»

• (12 h 30) •

L'article 30 du projet de loi modifie l'article 25 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée pour insérer «only» dans le texte anglais afin de l'ajuster au texte français, selon lequel la cession ne peut se faire qu'à un autre centre de procréation assistée. Le texte anglais actuel n'indique pas précisément que le transfert peut se faire seulement vers ces centres de procréation assistée.

Le Président (M. Provençal) : M. le ministre, nous allons suspendre les travaux pour permettre à la députée de Sherbrooke d'aller voter.

Alors, on suspend les travaux, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 12 h 31)

(Reprise à 12 h 37)

Le Président (M. Provençal) : Alors, nous allons reprendre nos travaux. Alors, je vous rappelle qu'il y a une convention d'adoptée qui permet à un député d'aller voter lorsqu'il y a un vote. C'est pour ça qu'on avait suspendu Maintenant, M. le ministre, nous étions à l'article 30. Est-ce que vous aviez terminé votre lecture ou vos commentaires?

M. Carmant : Oui, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Alors, est-ce qu'il y a des interventions?

M. Carmant : Oui, je pourrais reprendre.

Le Président (M. Provençal) : Oui, vous êtes en train de nous dire que la mémoire est une faculté qui oublie.

M. Carmant : Oui. Bon, bien, je vais reprendre la lecture du texte proposé puis je referai le commentaire pour faciliter la tâche à mes collègues. Donc, le texte proposé se lit comme suit :

«Un centre de procréation assistée ne peut céder des ovules, du sperme ou des embryons qu'à un autre centre de procréation assistée à des fins d'activités cliniques ou de recherche, aux conditions suivantes :

«Le directeur doit consigner l'information contenue dans la demande et celle relative à la cession, notamment le nom et les coordonnées du centre qui reçoit les ovules, le sperme ou les embryons, la date de la demande et la date effective de la cession, la finalité d'utilisation, l'identification du médecin responsable de l'utilisation en milieu clinique ou de la personne responsable du projet de recherche, le type de matériel cédé, la quantité et l'état de ce matériel.

«Ces informations doivent être conservées au sein du centre en permanence de manière à pouvoir assurer la traçabilité en tout temps du matériel biologique.»

«A centre for assisted procreation may transfer eggs, sperm or embryos only to another centre for assisted procreation or, in the case of sperm transfer, to a physician, for clinical or research purposes, provided that...»

Donc, l'article 30 du projet de loi modifie l'article 25 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée pour y insérer «only» dans le texte anglais afin de l'ajuster au texte français, selon lequel la cession ne peut se faire qu'à un autre centre de procréation assistée. Le texte anglais actuel n'indique pas précisément que le transfert peut se faire seulement vers ces centres de procréation assistée. Il propose également des modifications de concordance vu qu'il n'est plus possible de céder du matériel biologique issu de la procréation assistée, notamment du sperme, directement à un médecin. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Y a-t-il des interventions concernant l'article 30? Non? Alors, compte tenu qu'il n'y a pas d'intervention, Mme la secrétaire, nous allons procéder à la mise aux voix.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

• (12 h 40) •

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 30 du projet de loi n° 73 est adopté. M. le ministre, je vous invite à nous faire la lecture de l'article 31.

M. Carmant : Merci, M. le Président. À l'article 31 : L'article 27 de ce règlement est modifié :

1° par le remplacement de tout ce qui précède le paragraphe 1° par ce qui suit :

«27. Tout centre de procréation assistée communique au ministre les renseignements suivants :»;

2° par le remplacement, dans le paragraphe 6°, de «médecin ou à un autre centre, en spécifiant le nom du médecin ou du centre» par «centre, en spécifiant son nom».

Donc, le texte proposé se lit comme suit :

«Tout centre de procréation assistée communique au ministre les renseignements suivants :

«1° le nom du centre;

«2° l'état de l'agrément;

«3° le nombre de personnes traitées ainsi que le type et le nombre de traitements entrepris;

«4° la répartition des traitements pour chaque personne et chacune des activités cliniques du centre;

«5° le nombre de grossesses multiples [...] le type de grossesse, notamment les jumeaux et les triplets;

«6° le détail du type et l'état de la quantité du matériel biologique cédé à un centre, en spécifiant son nom, son responsable ainsi que la finalité pour laquelle ce matériel a été cédé;

«7° le nombre de personnes par secteur d'activité.»

L'article 31 du projet de loi propose des modifications de concordance à l'article 27 du Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée avec le retrait de l'obligation pour un centre de procréation assistée de transmettre un rapport annuel de ses activités et avec l'impossibilité de céder du matériel biologique issu de la procréation assistée directement à un médecin. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le ministre. Oui, Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : On fait disparaître la notion de rapport annuel, mais on ne mentionne pas quand est-ce que le centre de procréation assistée doit communiquer les renseignements suivants. Est-ce qu'il y a une fréquence? Est-ce que c'est à la demande du ministre?

M. Carmant : Ça se fait en continu à partir de maintenant. Donc, l'information... On a un peu parlé, lors des consultations, là, que, maintenant, la formation serait gardée de façon continue, vous savez, parce que chacun des patients sera enregistré pour le programme. Donc, le maintien de l'information va être continu.

Mme Labrie : Donc, en temps réel, le ministre va avoir accès, dans une base de données, au nombre de personnes traitées, tout ça, ça va être fait au jour le jour, là?

M. Carmant : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'article 31? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 31 du projet de loi n° 73 est adopté. Nous allons maintenant à l'article 34 tel que convenu. Oui, excusez, Mme la députée.

Mme Labrie : Avant qu'on change de bloc, j'aurais des questions à poser au ministre, parce que, là, on vient d'adopter plusieurs balises, là, pour, disons, la gestion des cliniques privées, mais ce qu'on n'a pas fait, c'est de baliser l'offre au privé versus au public, et j'aimerais discuter de ça avec le ministre parce que j'ai des inquiétudes à ce qu'il y ait une prolifération des cliniques privées et à ce que certains services ne soient pas nécessairement développés au public. Quand on nous a fourni un tableau sur l'offre des services actuelle, il y avait, par exemple, pour les niveaux 3, une offre qui était principalement au privé par rapport au public, et je veux connaître les intentions du ministre par rapport à ça. Qu'est-ce qui va baliser qu'il y ait une offre de service dans le réseau public? Et est-ce que l'intention du ministre est d'offrir ces services-là dans toutes les régions au public?

M. Carmant : M. le Président, absolument, le but, c'est vraiment que les services soient disponibles au public. Comme j'avais mentionné lors des auditions, l'enjeu qu'on a actuellement, c'est vraiment un enjeu de ressources humaines au niveau des infirmières en obstétrique-gynécologie. Et c'est pour ça que, pour le moment, on veut s'assurer, tu sais, d'offrir le service avec le personnel qui est déjà en place et non pas avoir une redistribution des effectifs vers la procréation assistée, ce qui s'était déjà fait dans le passé. Par exemple, il y avait un enjeu principalement pour la région de Québec, et ce qu'on a décidé, c'était... Je pense que les travaux sont déjà en cours, c'est de rehausser les services publics offerts à Québec pour avoir un meilleur partenariat et plus d'activités en lien avec le réseau privé, mais soyez assurée qu'il n'est pas dans notre intention d'ajouter des cliniques privées, absolument pas.

Mme Labrie : Est-ce que c'est possible de, peut-être, le baliser en ajoutant un article 31.1 où on viendrait aborder la volonté d'un développement public de ces services-là?

M. Carmant : M. le Président, je passerais la parole au juriste.

Le Président (M. Provençal) : Maître.

M. Cheang (Sokun C.) : Oui, mais, ici, à l'article 39, on est dans le cadre du règlement d'application sur les statuts des cliniques au niveau de la procréation assistée. Ce n'est pas l'endroit où on peut faire ces ajustements-là.

Mme Labrie : Si on voulait baliser le développement de ça pour indiquer clairement dans le projet de loi l'intention d'offrir principalement un service au public et de limiter la prolifération des cliniques privées, ce serait à quel endroit?

M. Cheang (Sokun C.) : Bien, ici, c'est plutôt ici, dans la couverture, donc c'était plus dans le cadre des modifications au règlement d'application sur l'assurance maladie.

Mme Labrie : Donc, à quel article est-ce qu'on devrait proposer un amendement pour le baliser?

M. Cheang (Sokun C.) : Bien, est-ce que je dois répondre?

Le Président (M. Provençal) : Tout simplement pour clarifier, puis vous me direz, Mme la députée, si je saisis bien l'essence de votre questionnement, c'est que vous aimeriez voir, si je comprends bien, à l'intérieur du projet de loi un article qui donne un certain filet de sécurité par rapport à votre préoccupation, à savoir qu'il ne faudrait pas réouvrir d'autres cliniques privées par rapport aux cliniques publiques qui existent présentement. Est-ce que c'est l'essence de votre...

Mme Labrie : Effectivement, j'ai un souci que, dans les différentes régions du Québec, il y ait un accès à ces services-là dans le réseau public, et donc qu'il y ait un développement des services qui soit fait dans une perspective de les offrir au public. Donc, j'aimerais savoir, si ce n'est pas dans cette section-là du projet de loi, à quel endroit dans le projet de loi il faudrait l'inscrire.

Le Président (M. Provençal) : À ce moment-là, moi, je suggérerais qu'on suspende quelques minutes pour qu'il y ait une discussion pour qu'on puisse vraiment valider le tout en lien avec votre questionnement et votre préoccupation. Alors, nous allons suspendre les travaux, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 12 h 47)

(Reprise à 12 h 59)

Le Président (M. Provençal) : Alors, merci. Je vous remercie de votre collaboration. Compte tenu de l'heure, je suspends les travaux jusqu'à 14 h 30. Merci beaucoup. Bon appétit.

(Suspension de la séance à 13 heures)

(Reprise à 14 h 35)

Le Président (M. Provençal) : Bonjour. La commission reprend ses travaux. Nous poursuivons l'étude détaillée du projet de loi n° 73, Loi modifiant diverses dispositions en matière de procréation assistée.

Lors de la suspension de nos travaux cet avant-midi, nous étions rendus à l'étude de l'article 34. Alors, M. le ministre, je vous invite à nous faire la lecture de l'article 34 et à le commenter. Oui, excusez-moi, Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Merci, M. le Président. En fait, avant la suspension, on était en train d'avoir une discussion avec le ministre, qui s'est déroulée aussi pendant la suspension, concernant l'offre de service au public versus au privé. Je voulais qu'on trouve une manière de sécuriser le fait que le développement de l'offre de service en procréation assistée se fasse de manière prépondérante au public et qu'on s'assure d'offrir le service au public dans toutes les régions. Juste pour qu'on soit bien clair, là, je comprends qu'on a besoin, à court terme, d'avoir recours aux cliniques privées pour offrir le service en raison de la pénurie de personnel. Je comprends aussi que ça va être couvert au privé par la RAMQ. Mais mon souci, c'est qu'en ce moment, même si le ministre se donne le contrôle de l'octroi de permis pour les cliniques privées, il n'y a rien qui prévoit que l'offre de service va être principalement développée au public. Et ce que je souhaite éviter, c'est qu'on se retrouve avec quelque chose comme ce qui s'est passé avec le réseau de services de garde. Je vais appeler ça la clause antisabotage libéral et privatisation des services. En fait, ce qui s'est passé avec les services de garde, c'est qu'il y avait un modèle public, puis, à un moment donné, il y a des gouvernements qui ont décidé de ne pas les développer au public, les services. Ils ont décidé de plutôt octroyer des permis à des garderies privées pour le faire.

Donc, moi, ma crainte, même si j'entends que le ministre actuel et son gouvernement actuel veulent développer la procréation assistée au public.. Il nous l'a dit tout à l'heure, le ministre. Ma crainte, c'est qu'éventuellement ça ne soit pas ça, la volonté d'un gouvernement, et qu'éventuellement des choix politiques soient faits de développer plutôt l'offre en octroyant des permis à des cliniques privées pour le faire, et je pense que ce serait une perte. Donc, je cherche à ce qu'on puisse prévoir ça et l'empêcher pour que l'intention du ministre actuel et de son gouvernement puisse perdurer dans le temps et que ce ne soit pas éventuellement saboté par d'autres gouvernements qui n'auraient pas la même intention de développer cette expertise-là et ce service-là dans le réseau public.

Le Président (M. Provençal) : Alors, M. le ministre, oui.

M. Carmant : Bien, encore une fois, M. le Président, je tiens à rassurer la députée de Sherbrooke que l'intention n'est absolument pas d'octroyer des permis privés additionnels. La procréation médicalement assistée,

c'est quelque chose, quand même, avec une grande vocation académique également. Il y a des sites qui n'ont pas ce genre... qui n'offrent pas ce genre de service là, et on en est bien conscients.

J'ai eu la chance de discuter avec les gens de l'Université Laval, avec les gens de l'Université de Sherbrooke, pour le déploiement dans leur région, et ça se ferait, évidemment, plutôt dans un centre universitaire académique que dans une clinique privée. Ça, j'en suis bien conscient. Et, comme on en a discuté tantôt, si jamais, dans les autres articles touchant la RAMQ, il y a un amendement qui nous est proposé, on l'étudiera. Mais je veux rassurer tout le monde qu'on est bien conscients de son inquiétude, et, pour le moment, il n'y aura pas de développement ailleurs. Merci.

Mme Labrie : Donc, on a seulement l'assurance que, tant et aussi longtemps que le ministre actuel sera en poste, il va, lui, favoriser l'offre de service dans le public, et c'est tant mieux. Je l'entends, puis je suis contente que ce soit noté au procès-verbal, mais il n'y a pas de sécurité, quand même, pour l'avenir. Donc, j'en prends note aussi.

Le Président (M. Provençal) : Ça va, Mme la députée?

Mme Labrie : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Alors, sur ce, M. le ministre, je vous invite maintenant à nous faire la lecture de l'article 34 et de lire les commentaires.

M. Carmant : Je fais une tendinite, là...

• (14 h 40) •

Le Président (M. Provençal) : Une oreillite.

M. Carmant : Une oreillite, oui. À l'article 34 :

«Dispositions transitoires et finales.

«La personne, la société ou l'établissement de santé et de services sociaux qui n'est pas titulaire d'un permis de centre de procréation assistée et qui, le (indiquer ici la date de l'entrée en vigueur de l'article 25 de la présente loi), exploite un lieu où sont exercées des activités cliniques de procréation assistée pour lesquelles aucun permis n'était requis avant cette date a jusqu'au (indiquer la date qui suit d'un an celle de l'entrée en vigueur de l'article 25 de la présente loi) pour obtenir un tel permis.»

L'article 34 du projet de loi prévoit que la personne, la société ou l'établissement de santé ou des services sociaux qui exploite un lieu où sont exercées des activités cliniques de procréation assistée pour lesquelles aucun permis n'était requis avant la date de l'entrée en vigueur de l'article 25 du projet de loi a un an pour obtenir un tel permis pour continuer à exercer des activités cliniques de procréation assistée. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Concernant l'article 34, y a-t-il des interventions? Oui, Mme la députée de Maurice-Richard, ça va? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 34. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 34 du projet de loi n° 73 est adopté. M. le ministre, je vous invite maintenant à nous faire lecture de l'article 35. Et vous aviez déjà annoncé qu'il y aura un amendement sur cet article-là.

M. Carmant : Oui. Donc, je lis l'article tel quel et ensuite je dépose l'amendement.

Le Président (M. Provençal) : L'article et, après ça, l'amendement.

M. Carmant : Merci, M. le Président. Donc, comme on a discuté un peu plus tôt aujourd'hui, l'article 35 mentionne ceci :

«Un centre de procréation assistée peut donner ou éliminer les gamètes ou les embryons qu'il conserve pour une personne et, le cas échéant, son conjoint lorsque, le (indiquer ici la date de l'entrée en vigueur de l'article 29 de la présente loi) ou après cette date, il s'est écoulé plus de cinq ans depuis le dernier contact par lequel ces personnes lui ont communiqué leur volonté relativement à la disposition de ces gamètes ou de ces embryons. Ce don ou cette élimination doit être effectué d'une manière acceptable sur le plan éthique qui est reconnue par le ministre.»

Donc, l'article 35 du projet de loi permet au centre de procréation assistée de donner ou d'éliminer les gamètes ou les embryons qu'il conserve pour une personne et, le cas échéant, son conjoint lorsqu'à partir de la date de l'année en vigueur de l'article 29 du projet de loi ou après cette date, il s'est écoulé plus de cinq ans depuis le dernier contact par lequel ces personnes lui ont communiqué leur volonté relativement à la disposition de ces gamètes ou de ces embryons.

M. le Président, je dépose l'amendement qui suit :

Remplacer, à l'article 35 du projet de loi, «à la disposition» par «au don, à la conservation ou à l'élimination».

Le texte proposé se lit maintenant comme suit :

«Un centre de procréation assistée peut donner ou éliminer les gamètes ou les embryons qu'il conserve pour une personne et, le cas échéant, son conjoint lorsque, le (indiquer ici la date de l'entrée en vigueur de l'article 29 de la présente loi) ou après cette date, il s'est écoulé plus de cinq ans depuis le dernier contact par lequel ces personnes lui ont communiqué leur volonté relativement au don, à la conservation ou à l'élimination de ces gamètes ou de ces embryons. Ce don ou cette élimination doit être effectué d'une manière acceptable sur le plan éthique qui est reconnue par le ministre.»

Cet amendement vient corriger une coquille sur l'utilisation du mot «disposition», qui est un anglicisme. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Alors, dans un premier temps, y a-t-il des interventions concernant l'amendement? Oui, Mme la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Je vous remercie, mais j'ai juste une petite question sur le libellé qui vient d'être lu. Est-ce qu'il y a une raison... Il est écrit «son conjoint». Est-ce qu'il y a une raison particulière pourquoi il n'y a pas «sa conjointe» aussi ou c'est... Est-ce que ça pourrait être «son conjoint ou sa conjointe» dans le cas qui nous occupe?

M. Carmant : Mais je ne sais pas là, ça, c'est peut-être... Je ne sais pas. M. le Président, est-ce que je peux passer la parole au juriste?

Le Président (M. Provençal) : Oui, il y a consentement. Alors, je vais vous demander de vous renommer avec votre titre, s'il vous plaît.

M. Cheang (Sokun C.) : Sokun Cheang, avocat au ministère de la Justice. Oui, effectivement, ça peut être une conjointe, mais on utilise toujours, comme, le masculin dans le corpus législatif parce que le masculin comprend le féminin.

Mme Montpetit : Encore là, et je ne veux pas... loin de moi de vouloir prolonger ce genre de discussion là, mais je sais... Notre corpus, je le connais bien aussi, sur les questions de «le ministre» versus «la ministre», mais je m'en voudrais de ne pas souligner... Est-ce qu'il n'y a pas des occasions de moderniser ces appellations-là, parfois, ou est-ce qu'il n'y a pas... Puis là, après ça, il y a peut-être des considérations juridiques qui m'échappent, il y a peut-être des considérations de cohérence, tout ça, mais je n'ai d'autre choix que de souligner... Est-ce que ce n'est pas l'occasion justement de... ou d'employer... Bien là, je ne sais pas si, dans ce contexte-là, un terme neutre... Est-ce qu'il y a un moyen de réfléchir à ça?

M. Cheang (Sokun C.) : Bien, ici, comme je vous dis, en vertu de la Loi d'interprétation, on utilise le masculin puis il comprend le féminin, là, c'est ça qui est prévu dans la Loi d'interprétation.

Mme Montpetit : Bien, ça poserait problème si on décidait de faire un ajout, «son conjoint ou sa conjointe», par exemple?

M. Cheang (Sokun C.) : Bien, ça serait comme... C'est une question vraiment de cohérence législative. À ce moment-là, il faudrait le mettre partout pour les autres. On utilise ça dans d'autres dispositions, où on a juste le mot «conjoint». Alors, ça pourrait porter à interprétation pourquoi ici on vient ajouter «conjointe». Là, tu sais, c'est une question juste de cohérence aussi dans le corpus législatif, là. À ce moment-là, il faudrait modifier partout, à ce moment-là, pour ne pas qu'il y ait vraiment d'imbroglio par rapport... Lorsqu'on fait référence à «conjoint», est-ce qu'à ce moment-là, dans d'autres lois, ça ne comprend pas la conjointe? C'est cette cohérence législative là qui peut... qui pourrait causer problème.

Mme Montpetit : Est-ce que notre corpus législatif n'a pas besoin d'être modernisé un petit peu dans le temps ou d'évoluer dans les termes? Non, mais j'entends... Comme je dis, tu sais, je ne veux pas en faire un débat, mais est-ce que...

M. Cheang (Sokun C.) : Non, je comprends.

Mme Montpetit : Puis là je vous laisse y réfléchir, là, s'il n'y a pas, bien... Si vous dites que ça pose problème parce que ça demande de réformer l'ensemble du corpus législatif du Québec, ce n'est évidemment pas ça, ma proposition, là, mais j'essaie de voir si... est-ce que ce n'est pas l'occasion, des fois, peut-être, de faire évoluer certains termes, certaines façons de... C'est un peu archaïque, entre nous, là, d'utiliser des termes qui sont toujours masculinisés, je vais le dire comme ça. Mais je comprends que, si on le faisait ici, ce serait... parce que, si vous nous dites que c'est pour une question de cohérence, j'entends bien. Si vous me dites que c'est problématique si on le fait, déjà, tu sais, c'est autre chose. Mais je vous invite à y réfléchir. On peut parler de l'amendement. Sinon, s'il y a moyen de le faire, je pense que ça ne change pas le fond de l'intention, mais, tu sais, des fois, ça peut faire avancer les choses d'une autre façon.

Le Président (M. Provençal) : Mais, à ce moment-ci, moi, j'aurais aimé ça qu'on se prononce sur l'amendement, puis, après ça, on reviendra sur votre notion de conjoint, conjointe.

Mme Montpetit : Je n'avais pas de commentaire sur l'amendement. C'est pour ça que j'étais sur... de façon plus générale.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je vais traiter l'amendement, puis, après ça, on va traiter l'article amendé, et je vous céderai la parole, Mme la députée. Alors, sur l'amendement, est-ce qu'il y a d'autres... S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'amendement à l'article 35 du projet de loi n° 73 est adopté. Maintenant, nous revenons à l'article 35 amendé pour les interventions. Alors, je vais reconnaître, avant de vous recéder la parole, Mme la députée Maurice-Richard, la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Bien, c'était simplement pour tenter de répondre à la préoccupation de ma collègue. Peut-être qu'on pourrait inscrire : Et, le cas échéant, la personne conjointe.

Mme Montpetit : Épicène?

Mme Labrie : Oui, ça serait une formulation épicène, oui, c'est ça, donc : Il conserve pour une personne et, le cas échéant, la personne conjointe, lorsque... blablabla. C'est une proposition de formulation épicène, là, qui ne changerait en rien l'esprit de la phrase.

Le Président (M. Provençal) : Dans un premier temps, je vais demander au ministre de se prononcer, et, dans un deuxième temps, probablement qu'il va céder le ballon au légiste.

M. Carmant : Non, je veux être purement législatif, M. le Président.

Mme Montpetit : ...sur l'objectif, bien...

Le Président (M. Provençal) : Oui, oui, oui.

M. Carmant : Puis, le Ctrl-f, on peut l'utiliser partout.

Mme Montpetit : Voilà, voilà, exactement.

Le Président (M. Provençal) : Maître.

M. Cheang (Sokun C.) : La préoccupation des parlementaires, tout ça, de trouver les termes épïcènes les plus neutres possibles... et, ça, je pense, il y a déjà un comité en place pour essayer de voir à tout ça. Mais, ici, comme vous avez vu, dans la loi même, on utilise ça, «personne et son conjoint, le cas échéant», comme on a déjà vu jusqu'à maintenant, c'est dans cette question de cohérence là qu'on... Si on voulait mettre :La personne qui est le conjoint, il faudrait le modifier partout, tu sais, pour une question de cohérence législative, pour ne pas qu'il y ait une interprétation autre. Et, dans tout le corpus législatif, on a le mot «conjoint» autant... Dans la loi sur les services éducatifs aussi, on a le mot «conjoint». C'est ça, le contexte global. Je crois que c'est une approche plus globale si on voudrait, à ce moment-là, ajuster toutes les désignations dans le corpus législatif pour que... comme je vous dis, toujours pour avoir une assurance de cohérence dans l'interprétation.

Mme Montpetit : Puis là vous nous dites... Mais, moi, ça me rassure si vous nous dites... Puis je ne veux pas... L'idée, de toute façon, c'est de le faire de façon plus générale. Moi, j'aime bien ce qui est proposé aussi par la députée de Sherbrooke. Je pense qu'on est rendus là un peu légalement dans nos législatures, je vais le dire comme ça, d'avoir des appellations plus neutres ou, en tout cas, moins... je ne sais pas si «archaïques» était le bon mot, mais moins genrées. Si vous nous dites qu'il y a un comité qui réfléchit à ça plus globalement, je pense que, certainement... en tout cas, je m'informerai pour voir à quelle vitesse ça avance, mais je pense que c'est certainement une bonne nouvelle, surtout que, là, dans le projet de loi, bien, clairement, en plus de ça, «conjoint» peut être «conjointe». Donc, ça me semble restrictif quand c'est lu, mais je comprends que, légalement, c'est la façon de le faire. Donc, je n'ai pas... je n'aurai pas d'autre commentaire. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Interventions? Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Bien, ça revient quand même régulièrement, ça, dans l'étude d'autres projets de loi. Puis ma collègue l'a nommé, là, on parle toujours du ministre au masculin. C'est quelque chose qui revient. J'ai même entendu des collègues de la partie gouvernementale soulever des préoccupations par rapport à ça. Donc, je me demandais c'était quoi, l'échéancier de ces travaux-là, parce que, clairement, il y a une volonté, de la part des parlementaires, de procéder à une formulation épïcène, dans les projets de loi, puis à une refonte, là. Donc, c'est quoi, l'échéancier de travail de ce comité-là?

• (14 h 50) •

Le Président (M. Provençal) : Allez-y, maître.

M. Cheang (Sokun C.) : Bien, en tout cas, c'est plus au ministère de la Justice du Québec qu'ils travaillent là-dessus, qu'il y a un comité qui travaille sur l'utilisation des termes épïcènes. Et je ne suis pas au courant, je ne sais pas... par rapport à c'est quoi, les échéanciers, tout ça, mais je sais qu'il y a un comité en place, là, pour voir à l'utilisation des termes épïcènes, comme «femme», «homme», dans le corpus législatif... c'est de trouver des termes neutres. Oui, il y a une volonté, mais je ne connais pas... Je ne peux pas vraiment répondre à votre question de quel est l'échéancier. Tu sais, je ne suis pas au courant pour l'instant.

Mme Labrie : C'est le ministre de la Justice qui le serait, c'est ça? J'entends que c'est au ministère de la Justice... c'est le ministre de la Justice qui pourrait nous éclairer là-dessus?

M. Cheang (Sokun C.) : Oui, tout à fait.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'article 35? S'il n'y a pas d'intervention sur l'article 35 amendé...

Une voix : ...

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

M. Carmant : C'est qu'on nous a expliqué un petit peu la... On a parlé de la clause transitoire, d'accord, donc, plus de cinq ans, quand le plan éthique arrive, on dispose. À partir de la date d'entrée en vigueur, ceux qui sont dans la phase de transition vont être contactés de façon régulière jusqu'à ce qu'on ait un consentement volontaire. Et on pensait également faire une campagne de communication pour inciter les gens à manifester leur intention. Donc, je voulais clarifier ce point-là qui a été soulevé plus tôt.

Le Président (M. Provençal) : C'est beau. Maintenant, s'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 35 tel qu'amendé.

La Secrétaire : Pour...

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

Mme Montpetit : Non... Bien, si vous me permettez, je pense que c'est important, ce que le ministre vient de mentionner, puis je pense que vous... Je vous inviterais à nous mettre tous à contribution, les parlementaires aussi, pour s'assurer que ces informations-là aussi soient... se rendent à tous et chacun, parce que ça a quand même des implications qui sont très importantes. Ça nous fera plaisir de relier l'information en temps et lieu.

Le Président (M. Provençal) : Définitivement. Alors, Mme la secrétaire, je vous invite à procéder à la mise aux voix de l'article 35 tel qu'amendé.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 35 amendé est adopté. Maintenant, avec le consentement, la députée de Soulanges voudrait déposer... a besoin d'un consentement pour revenir à l'article 15, où un sous-amendement serait déposé. Je pense que c'est pour corriger en même temps une petite coquille. Alors, est-ce que j'ai consentement? On reviendrait à l'article 15... en fait, ce serait 15.1, qui serait un sous-amendement qui serait déposé. Je ne sais pas si vous l'avez en main présentement.

Mme Montpetit : Est-ce que c'est peut-être possible d'en prendre connaissance avant de donner le consentement?

Le Président (M. Provençal) : Voulez-vous qu'on suspende? On va suspendre, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 14 h 54)

(Reprise à 14 h 57)

Le Président (M. Provençal) : ...nos travaux. J'invite donc la députée de Soulanges à nous faire lecture du sous-amendement à l'article 15.1 et de nous donner les commentaires s'il y a lieu.

Mme Picard : Merci, M. le Président. Donc, article 15.1, c'est l'article 44.1 de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée.

Remplacer, à l'article 44.1 de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée proposé par l'article 15.1 du projet de loi tel qu'amendé, «services» par «activités».

En commentaire, il s'agit ici d'un amendement de concordance avec le texte du deuxième alinéa de l'article 44 de Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée proposé à l'article 15 du projet de loi.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Y a-t-il des interventions concernant ce sous-amendement? Oui, Mme la députée.

Mme Montpetit : Ce n'est pas sur le fond du... Je comprends bien la proposition, là, de concordance, là. Il n'y a pas de souci avec ça. C'était juste sur les... Ce qu'on me faisait remarquer... Est-ce que... Sur les chiffres, dans le fond, c'est à l'article... Est-ce que les... Je ne sais pas si... Je vais juste le contre-vérifier, mais c'est les chiffres qui sont notés. Le 15.1 vient remplacer...

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Non. En fait, c'est un sous-amendement à l'article 15.1, qui était déjà un amendement.

Mme Montpetit : Ah! c'est ça, O.K., d'accord.

Le Président (M. Provençal) : Ça vous va?

Mme Montpetit : Oui, c'est le fait de revenir — non, il n'y a pas de souci — derrière. Donc, parfait, merci.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

• (15 heures) •

Mme Montpetit : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix du sous-amendement de l'article 15.1.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. Le sous-amendement à l'article 15.1 est adopté. Maintenant, il faut réadopter l'article 15.1, qui était un amendement, avec le sous-amendement... La mise aux voix, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 15.1, avec son sous-amendement, est adopté. Maintenant, on va faire une petite pause pour permettre de changer le légiste.

Alors, une suspension, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 15 h 02)

(Reprise à 15 h 09)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Nous en sommes maintenant à échanger sur les articles de loi portant sur la Loi sur l'assurance maladie. Alors, dans un premier temps, M. le ministre... Ah! excusez, article 17, s'il vous plaît.

M. Carmant : Merci, M. le Président. Donc, à l'article 17 :

L'article 3 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) est modifié par le remplacement des paragraphes e et f du premier alinéa par le paragraphe suivant :

«e) les services de procréation assistée déterminés par règlement et qui sont rendus par un médecin».

Le texte proposé se lit comme suit :

«Le coût des services suivants qui sont rendus par un professionnel de la santé est assumé par la régie pour le compte de toute personne assurée, conformément aux dispositions de la présente loi et des règlements :

«a) tous les services que rendent les médecins et qui sont requis au point de vue médical;

«e) les services de procréation assistée déterminés par règlement et qui sont rendus par un médecin.»

L'article 17 du projet de loi élargit dans la Loi sur l'assurance maladie la couverture des services de procréation assistée déterminés par règlement et rendus par un médecin participant au régime public aux services assumés par la RAMQ. Depuis 2015, seuls les services d'insémination artificielle et les services requis à des fins de préservation de la fertilité sont couverts lorsqu'ils sont rendus par un médecin. Les services assurés seront désormais prévus par le règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie, modifié par les articles 32 et suivants du projet de loi.

• (15 h 10) •

Le Président (M. Provençal) : Merci. Y a-t-il des interventions concernant l'article 17? Mme la députée de Sherbrooke, ça va-tu? Oui? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, Mme la secrétaire, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 17, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 17 du projet de loi n° 73 est adopté. M. le ministre, vous nous faites la lecture maintenant de l'article 18.

M. Carmant : Merci, M. le Président. À l'article 18 :

Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 65.0.4, du suivant :

«65.0.5. Aux fins de procéder à la vérification de l'admissibilité d'une personne aux services assurés visés au paragraphe e du premier alinéa de l'article 3, un médecin auquel s'applique une entente est tenu de fournir à la régie, avant de rendre de tels services à cette personne, tous les renseignements et les documents qu'elle requiert.

«La régie communique au médecin le résultat de cette vérification, notamment les services assurés qui sont disponibles pour la personne.»

Le texte proposé se lit comme suit :

«65.0.5. Aux fins de procéder à la vérification de l'admissibilité d'une personne aux services assurés visés au paragraphe e du premier alinéa de l'article 3, un médecin auquel s'applique une entente est tenu de fournir à la régie, avant de rendre de tels services à cette personne, tous les renseignements et les documents qu'elle requiert.

«La régie communique au médecin le résultat de cette vérification, notamment les services assurés qui sont disponibles pour la personne.»

Afin de s'assurer que les services de procréation médicalement assistée couverts par la RAMQ soient rendus uniquement aux personnes admissibles, cet article prévoit qu'un médecin participant devra préalablement vérifier l'admissibilité des participants au projet de procréation assistée, tel que défini par l'article 34.3 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie, remplacé par l'article 33 du présent projet de loi.

Pour ce faire, le médecin communiquera à la RAMQ les renseignements et les documents qu'elle requiert, et cette dernière l'informerá alors du résultat de la vérification afin de déterminer l'admissibilité aux services, voir notamment l'article 34.4 du règlement. Cette disposition sera soutenue par un système informatique développé à la RAMQ et le ministère de la Santé et des Services sociaux, qui sera opérationnel lors de l'entrée en vigueur de cette disposition. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Y a-t-il des interventions concernant l'article 18? Oui, Mme la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Bien, simplement, si je peux demander au ministre de... Je sais qu'il a lu les commentaires, mais c'est quand même assez succinct. S'il peut nous expliquer les raisons de cet ajout... Je présume, peut-être, qu'il y a eu des problèmes par le passé ou c'est pour en prévenir d'autres, mais, simplement, s'il peut expliciter un peu davantage...

M. Carmant : Oui. Alors, il y a deux buts, M. le Président, à cet ajout : un, c'est centraliser les demandes pour pouvoir s'assurer que tout le monde ait accès aux services dans un temps qui est équitable pour tous, et, deux, s'assurer qu'il n'y ait pas d'abus comme s'est fait dans le passé et que les gens que les médecins vont inclure dans le programme sont ceux, vraiment, qui méritent d'être inclus dans le programme.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

Mme Montpetit : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, Mme la secrétaire, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 18.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 18 du projet de loi n° 73 est adopté. M. le ministre, je vous invite à nous faire lecture de l'article 19 et vos commentaires.

M. Carmant : Merci, M. le Président. À l'article 19 :

L'article 69 de cette loi est modifié par le remplacement du paragraphe c.2 du premier alinéa par le paragraphe suivant :

«c.2) déterminer dans quels cas et à quelles conditions les services de procréation assistée doivent être considérés comme des services assurés aux fins du paragraphe e du premier alinéa de l'article 3, notamment en fixant l'âge des personnes assurées pouvant recevoir ces services;».

Le texte proposé se lit comme suit :

«Le gouvernement peut, après consultation de la régie ou sur la recommandation de celle-ci, en outre des autres pouvoirs de réglementation qui lui sont conférés par la présente loi, adopter des règlements pour :

«c) déterminer les services de chirurgie buccale qui doivent être considérés comme des services assurés aux fins du paragraphe b du premier alinéa de l'article 3;

«c.1) déterminer les services de planification familiale qui doivent être considérés comme des services assurés aux fins du paragraphe d du premier alinéa de l'article 3;

«c.2) déterminer dans quels cas et à quelles conditions les services de procréation assistée doivent être considérés comme des services assurés aux fins du paragraphe e du premier alinéa de l'article 3, notamment en fixant l'âge des personnes assurées pouvant recevoir ces services;

«d) déterminer les services que rendent les dentistes et qui doivent être considérés comme des services assurés aux fins du deuxième alinéa de l'article 3 à l'égard de chacune des catégories de personnes assurées qui y sont visées; et

«e) fixer l'âge où une personne aura droit aux services assurés en vertu du deuxième alinéa de l'article 3.»

Merci.

M. Provençal : Y a-t-il des interventions concernant l'article 19? Non? Mme la députée de Maurice-Richard, est-ce que ça vous va?

Mme Montpetit : Juste une petite question, en fait. Je vous remercie. Non, je veux juste être certaine par rapport à la question de l'âge, mais si je ne me trompe pas, ça revient... On aura l'occasion de le préciser dans un autre article, hein, c'est...

M. Carmant : Oui.

Mme Montpetit : Parfait. Donc, ça vient juste encadrer la discussion qu'on aura plus tard. Parfait, merci.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Alors, Mme la secrétaire, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 19, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 19 du projet de loi n° 73 est adopté. Nous allons maintenant à la section sur le Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie. Alors, nous allons à l'article 32, M. le ministre.

M. Carmant : Et j'anticipais, M. le Président, j'ai fait le bond à 33, je m'excuse. Merci, M. le Président. À l'article 32 :

L'article 22 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie est modifié :

1° par l'insertion, après le sous-paragraphe iii du paragraphe q, du sous-paragraphe suivant :

«iv. ce service est rendu, à des fins de procréation assistée en application avec la section XII.2, dans un centre de procréation assistée titulaire d'un permis délivré en vertu de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée»;

2° par la suppression du paragraphe v.

Le texte proposé se lit comme suit :

«Les services mentionnés sous cette section ne doivent pas être considérés comme des services assurés aux fins de la loi :

«a) tout examen ou service non relié à un processus de guérison ou de prévention de la maladie; sont notamment considérés comme tels les examens ou services pour les fins :

«i. de l'émission d'une police d'assurance ou de sa remise en vigueur;

«ii. l'emploi ou en cours d'emploi, ou lorsque tel examen ou service est requis par un employeur ou son représentant à moins qu'un tel examen ou service soit exigé par une loi du Québec autre que la Loi sur les décrets de convention collective;

«iii. de passeport, de visa ou d'autres fins analogues;

«q) l'ultrasonographie, sauf dans l'un ou l'autre des endroits suivants :

«i. ce service est rendu dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre hospitalier;

«ii. ce service est rendu par un radiologiste;

«iii. ce service est rendu, à des fins obstétricales, dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires mentionné à l'annexe D;

«iv. ce service est rendu, à des fins de procréation assistée en application avec la section XII.2, dans un centre de procréation assistée titulaire d'un permis délivré en vertu de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée;

«q.1) la tomodensitométrie, à moins que ce service ne soit rendu dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre hospitalier;

«q.2) l'imagerie par résonance magnétique, à moins que ce service ne soit rendu dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre hospitalier;

«u) tout service qui n'est pas associé à une pathologie et qui est rendu par un médecin à une personne assurée âgée de 18 ans ou plus et de moins de 65 ans, à moins que cette personne ne détienne un carnet de réclamation en vigueur délivré suivant l'article 71 ou 71.1 de la loi, pour un problème de daltonisme ou de réfraction dans le but d'obtenir ou de renouveler une ordonnance pour des lunettes ou des lentilles de contact.»

Cet article assure la concordance avec l'article 17 du projet de loi, qui prévoit que les services de procréation assistée déterminés par règlement et rendus par un médecin participant au régime public sont des services assumés

par la RAMQ... tant qu'elle est rendue en application avec la section XII.2 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie. Il est donc un service assuré — l'ultrasonographie — rendu par un médecin à des fins de procréation assistée dans un centre de procréation assistée titulaire d'un permis.

• (15 h 20) •

Le Président (M. Provençal) : Merci. Interventions? Pas d'intervention pour vous. Pas d'intervention? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 32.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 32 du projet de loi n° 73 est adopté. Maintenant, pour l'article 33, c'est la section de procréation assistée. C'est une section qui est remplacée avec une nouvelle écriture. Alors, je vais suspendre les travaux pour que M. le ministre puisse discuter avec les gens de l'opposition sur certains points qui sont amenés dans son projet de loi. Alors, suspension, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 15 h 22)

(Reprise à 15 h 54)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux sur l'article 33. Alors, il a été convenu que, compte tenu que l'article 33 comportait plusieurs points, nous allons y aller de façon séquentielle. Alors, je vais vous inviter, M. le ministre, à introduire l'article 33 de façon globale, mais, par la suite, on va commencer avec 34.3 et votre sous-amendement. On ira, par la suite... ça va, puis on répondra aux interventions s'il y a lieu.

M. Carmant : Bien, merci beaucoup, M. le Président. Effectivement l'article 33 est assez imposant et volumineux, mais l'esprit général de cet article, c'est vraiment de définir quelles sont les composantes du cycle qui vont être couvertes par la RAMQ et quels sont les individus également qui vont pouvoir bénéficier des services couverts par la RAMQ.

Donc, dans les différentes sous-sections, nous allons définir qu'est-ce que c'est, le cycle global, le projet de procréation, ensuite quels sont les individus qui vont en bénéficier, les critères qui vont définir le programme gratuit, les aspects plus techniques de ce qui sera couvert par le programme et, finalement, l'aspect de prise en charge des troubles de fertilité induits par des traitements gonadotoxiques dans le passé.

Donc, ça me fera plaisir, après des commentaires initiaux, de revenir point par point sur les différents aspects du projet.

Le Président (M. Provençal) : Alors, si ça vous convient, on irait maintenant à l'article 34.3. Oui, Mme la députée de Sherbrooke, vous pouvez y aller.

Mme Labrie : Oui. Donc, avant qu'on enlève les différentes sous-sections, je voudrais juste prendre quelques minutes pour mentionner mon malaise à l'effet qu'on n'inclut pas le soutien psychologique dans les choses qui sont couvertes par la RAMQ. Je comprends bien que, si on le faisait, ça viendrait prioriser ces personnes-là, peut-être, au détriment d'autres personnes qui en ont aussi besoin, puis c'est la raison pour laquelle je ne vais pas déposer moi-même d'amendement dans ce sens-là. Je ne veux pas, moi, prioriser des personnes au détriment d'autres pour l'accès aux services en santé mentale, mais, dans la mesure où on nous confirme, dans l'équipe du ministre, que c'est une pratique courante de recommander ou même d'exiger que la personne qui a un projet de fécondation, ou le couple, consulte avant de franchir les étapes subséquentes, je trouve ça déplorable que ces personnes-là doivent aller le faire au privé.

Donc, même quelqu'un qui va faire toutes les démarches dans le cadre du public, qui va se faire rembourser, bien, qui... puis les traitements vont être couverts, puis tout ça, bien, il va quand même y avoir des étapes où cette personne-là va devoir aller au privé pour franchir cette étape-là puis débours des frais. Donc, ce n'est pas juste

dommage, mais ça place ces personnes-là dans une situation difficile aussi, dans le sens où on connaît la fragilité émotionnelle que ces personnes-là peuvent vivre, là. On sait à quel point ça peut être difficile de vouloir concrétiser un projet familial sans y arriver depuis parfois plusieurs années.

Donc, je trouve ça dommage qu'on n'ait pas... que la raison pour laquelle on n'inclut pas la couverture de ces services-là dans le projet de loi, ce soit l'incapacité du réseau, actuellement, d'offrir les services à l'ensemble des patients qui en ont besoin. Donc, on en voit une des conséquences aujourd'hui, là. Ça va forcer certaines personnes à passer par le privé pour suivre leur projet familial, alors que... parce que, si elles attendent de le faire au public, peut-être qu'elles vont avoir dépassé l'âge pour avoir accès au programme, malheureusement. Donc, c'est déplorables. Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Oui?

• (16 heures) •

M. Carmant : Juste dire à la députée de Sherbrooke que l'accès aux services en santé mentale est une priorité pour notre gouvernement. On a pris part à des travaux, avec son collègue de Jean-Lesage et de Gouin, dans le cadre de l'élaboration de notre prochain plan d'action interministériel en santé mentale, et, vraiment, tous les efforts vont être faits pour faciliter l'accès aux services en santé mentale, incluant la psychothérapie dans le réseau public.

Le Président (M. Provençal) : Ça va. Alors, M. le ministre, je vous invite à lire le 34.3, incluant votre amendement, et à nous donner les commentaires, s'il vous plaît.

M. Carmant : Parfait, merci, M. le Président. Donc, l'article 33 se lit comme suit :

La section XII.2 de ce règlement est remplacée par la suivante :

«34.3. Aux fins de la présente section, on entend par :

«"cycle de FIV" : un cycle débutant au moment de la première stimulation ovarienne ou au moment de la ponction ovarienne, selon le cas, et se terminant lorsqu'aucun embryon n'a pu être produit à la suite d'une ponction ovarienne ou lorsque tous les embryons produits à la suite de cette ponction ovarienne ont été transférés;

«"cycle ovulatoire naturel" : un cycle lors duquel l'ovulation survient spontanément, sans qu'il n'y ait de stimulation ovarienne;

«"cycle ovulatoire naturel modifié" : un cycle lors duquel il y a [une] stimulation ovarienne visant l'obtention d'un ou de plusieurs ovules;

«"cycle ovulatoire stimulé" : un cycle lors duquel il y a [une] stimulation ovarienne pour augmenter le nombre d'ovules produits;

«"FIV" : fécondation in vitro;

«"projet de procréation assistée" : un projet formé par une personne seule ou par des conjoints qui consiste pour ceux-ci à obtenir des services de procréation assistée afin d'avoir un ou plusieurs enfants en recourant, au besoin, au matériel reproductif d'une personne qui n'est pas partie au projet.»

Donc, vu la nature très technique de cette question, le nouvel article 34.3 prévoit différentes définitions afin de simplifier la lecture des dispositions qui suivent. Merci, M. le Président. Est-ce que je dépose l'amendement?

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

M. Carmant : Donc, l'amendement se lit comme suit :

Insérer, dans la définition de «cycle de FIV» prévue à l'article 34.3 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie proposé par l'article 33 du projet de loi et après «cycle», «qui ne peut comprendre qu'une seule ponction ovarienne,».

Donc, l'amendement se lit comme suit :

«Aux fins de la présente section, on entend par :

«"cycle de FIV" : un cycle qui ne peut comprendre qu'une seule ponction ovarienne débutant au moment de la première stimulation ovarienne ou au moment de la ponction ovarienne, selon le cas, et se terminant lorsqu'aucun embryon n'a pu être produit à la suite de la ponction ovarienne ou lorsque tous les embryons produits à la suite de cette ponction ovarienne ont été transférés.»

Bon, le reste demeure inchangé, M. le Président. Voulez-vous que je continue ou ça va?

Le Président (M. Provençal) : Sur l'amendement...

M. Carmant : D'accord. Cet amendement vise à préciser qu'un seul cycle de FIV ne peut comprendre qu'un seul prélèvement d'ovules même dans les cas où il comprend deux cycles ovulatoires. La seule ponction ovarienne peut inclure plusieurs ovules à la fois. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Premièrement, y a-t-il des interventions concernant l'amendement? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de cet amendement en lien avec l'article 33.3.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

M. Arseneau : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. Alors, l'amendement à l'article 34.3 de l'article 33 est adopté. Maintenant, est-ce qu'il y a des interventions concernant le 34.3 amendé qui est en lien avec une différente définition? S'il n'y a pas d'intervention, je vais inviter le ministre à nous présenter le 34.4.

M. Carmant : Merci, M. le Président. À l'article 34.4 :

«Les services de procréation assistée requis à des fins d'insémination artificielle et de FIV sont considérés comme des services assurés pour la personne seule ou les conjoints parties au projet de procréation assistée si :

«a) la personne seule ou les conjoints sont des personnes assurées;

«b) la personne seule ou l'un ou l'autre des conjoints n'a jamais formé auparavant un projet de procréation assistée dans le cadre duquel des services assurés prévus aux articles 34.7 et 34.8 ont été fournis;

«c) dans le cas de conjoints, l'un ou l'autre est infertile ou dans l'incapacité de se reproduire;

«d) la personne seule ou l'un ou l'autre des conjoints n'a pas fait l'objet d'une stérilisation chirurgicale volontaire ou d'une réanastomose des trompes ou des canaux déférents, selon le cas, au sens des paragraphes b et c de l'article 34.2.

«Toute personne partie au projet de procréation assistée doit déclarer à l'aide du formulaire fourni par la régie qu'elle répond aux conditions prévues aux paragraphes a à d du premier alinéa et que les renseignements indiqués sur le formulaire sont exacts et complets.»

Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que vous avez mentionné l'ensemble des commentaires de votre 34.4? Ce serait peut-être bien de le faire.

M. Carmant : Oui, tout à fait, je m'excuse. Je continue.

Le Président (M. Provençal) : Merci.

M. Carmant : L'article 34.4 énumère certaines conditions que doit remplir une personne participant à un projet de procréation assistée qui requiert des services d'insémination artificielle et de FIV. Il a notamment été décidé de limiter à un le nombre de projets de procréation assistée couvert par le nouveau régime. Cette limite se justifie par la capacité de payer de l'État et vise à assurer la pérennité du programme de procréation assistée, notamment en limitant le déplacement des coûts constatés lors du programme en vigueur de 2010 à 2015. Cette limite n'inclut pas les services assurés qu'une personne aurait pu recevoir avant l'entrée en vigueur du projet de loi, donc, reçus dans le cadre du programme en vertu de 2010 à 2015.

Afin d'assurer une équité quant à l'orientation sexuelle, au parcours de vie et aux conditions causant l'infertilité, les services seraient considérés pour les deux personnes formant le projet de procréation, le cas échéant. Ainsi, un couple hétérosexuel ou un couple homosexuel femme-femme auront les mêmes chances, considérant que le cycle de fécondation in vitro est comptabilisé pour l'ensemble du projet de procréation. Sans cette balise, un couple femme-femme aurait accès à deux cycles, étant toutes les deux admissibles par leur sexe biologique aux traitements de fécondation in vitro, ce qui conduirait à une iniquité.

Les personnes ayant fait le choix antérieurement de la stérilisation volontaire — vasectomie, ligature des trompes — ne seraient pas admissibles. Les services de procréation assistée ne pourraient alors être couverts pour aucun membre du projet de procréation. Cette exclusion se justifie pour tenir compte de la capacité de payer de l'État, celle-ci ayant déjà généralement assumé le coût de cette stérilisation et, le cas échéant, son reversement.

Toute personne partie au projet de procréation assistée doit être... déclarer sur le formulaire fourni par la RAMQ qu'elle répond aux conditions prévues aux paragraphes a à d du premier alinéa avant le début des traitements. Cette déclaration sera transmise à la RAMQ par le médecin traitant lorsqu'il procédera à la vérification

de l'admissibilité d'une personne aux services, tel que le prévoit l'article 65.0.5 de la Loi sur l'assurance maladie, introduit par l'article 18 du projet de loi. Voilà, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup, M. le ministre. Est-ce qu'il y a des interventions concernant le 34.4? Pas d'intervention? M. le ministre, je vous invite à lire le 34.5 et de lire le commentaire, s'il vous plaît.

M. Carmant : Merci, M. le Président.

«34.5. Les services de procréation assistée requis à des fins d'insémination artificielle et de FIV sont considérés comme des services assurés pour la personne assurée qui contribue au projet de procréation assistée visé à l'article 34.4, sans en être partie, en fournissant gratuitement son matériel reproductif.»

L'article 34.5 prévoit que la couverture des services de procréation assistée requis à des fins d'insémination artificielle et de FIV s'étend à ceux fournis à la personne assurée qui contribue au projet de procréation, sans en être partie, en fournissant gratuitement son matériel reproductif. Il vise, par exemple, un ami ou une soeur qui donnerait son matériel reproductif pour aider un proche. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le ministre. Concernant le 34.5, est-ce qu'il y a des interventions? Oui, Mme la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Oui. Je vais poser la question, là, je pense, que j'aurais... Je pourrais la poser à d'autres endroits aussi, mais je voulais être sûre que le ministre ait l'occasion de clarifier cet aspect-là, aussi, sur le... Si des gens ont déjà débuté à... Dans le fond, un projet de procréation, là, je sais que ce n'est pas... C'est semi en lien avec ce que vous venez de lire, mais, en même temps, comme ça va dans différents articles, je vais vous donner l'occasion d'y répondre, là. Des gens qui ont déjà commencé, dans le fond, un projet de procréation assistée au moment, dans le fond, où le projet de loi sera adopté ou le programme entrera en vigueur, est-ce qu'ils peuvent, dans le fond, bénéficier du programme pour ce qu'il leur reste à faire? Par exemple, des gens qui auraient déjà fait la stimulation ovarienne, qui seraient rendus au moment de la ponction d'ovules, est-ce qu'ils peuvent, dans le fond, à ce moment-là, bénéficier du programme ou ils doivent être au début, dans le fond, d'un cycle complet, là?

M. Carmant : M. le Président, alors, la question très pertinente, c'est pour ceux... Par exemple, à l'entrée en vigueur du programme, ceux qui auront déjà commencé le processus et qui seront en cours de processus auront les deux choix, donc soit continuer d'assumer les frais pour compléter le programme qui est déjà en cours, par exemple, s'ils sont rendus, comme vous disiez, à la ponction d'ovules, ou encore demander que ce cycle-là de procréation soit couvert par le nouveau programme. Donc, les deux choix sont possibles. Et, s'ils décident de continuer d'assumer les frais du programme du cycle déjà en cours, ils pourront se prévaloir, par la suite, si, évidemment, ils sont éligibles, à un cycle du régime public.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

• (16 h 10) •

Mme Montpetit : Oui.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, alors, M. le ministre, je vais vous inviter à présenter le 34.6, incluant l'amendement.

M. Carmant : Merci, M. le Président. Donc, au point 34.6... se lit comme suit :

«Les services de procréation assistée requis à des fins d'insémination artificielle et de FIV sont considérés comme des services assurés uniquement si :

«a) la femme est âgée de 18 ans ou plus et de moins de 41 ans :

«i. dans le cadre de l'insémination artificielle, au moment de la stimulation ovarienne lors d'un cycle ovulatoire stimulé ou naturel modifié, au premier jour du cycle menstruel lors d'un cycle ovulatoire naturel, ainsi qu'au moment de toute insémination;

«ii. dans le cadre de la FIV, au moment de la stimulation ovarienne lors d'un cycle ovulatoire stimulé ou naturel modifié, ou au moment de la ponction ovarienne lors d'un cycle ovulatoire naturel;

«b) la femme est âgée de moins de 42 ans lors du dernier transfert d'embryon congelé;

«c) l'homme est âgé de 18 ans ou plus au moment du prélèvement de sperme.»

L'article 34.6 vient fixer l'âge minimum et, dans le cas d'une femme, maximum pour que les services de procréation assistée requis à des fins d'insémination artificielle et de FIV soient assurés.

D'une part, le critère d'âge minimum pour la couverture des services est fixé à 18 ans, comme il s'agit de l'âge de la majorité. Cette limite s'applique également au don de gamètes, conformément à l'article 9 de la Loi sur la procréation assistée du Canada, qui mentionne que nul ne peut obtenir un ovule ou un spermatozoïde d'une personne mineure, sauf exception.

D'autre part, le critère d'âge maximum est fixé, pour la femme, à moins de 41 ans ou moins de 42 ans lors du dernier transfert d'embryon congelé. Le gouvernement souhaite ainsi inciter les femmes à recourir aux services de procréation médicalement assistée avant l'âge de 41 ans pour augmenter leurs chances de succès et diminuer les risques pour les femmes et les enfants. Cette limite se justifie par le faible taux de grossesse pour les femmes de plus

de 40 ans lors de l'insémination artificielle ou lors de la fécondation in vitro avec leurs propres ovules ainsi que l'augmentation des risques associés à une grossesse en âge avancé.

Le dernier rapport du Collège des médecins du Québec met d'ailleurs en lumière le faible taux de grossesse pour les femmes de plus de 40 ans, lors de l'insémination artificielle ou lors de la fécondation in vitro, avec leurs propres ovules. De plus, la grossesse en âge avancé constitue un facteur de risque obstétrical important, pouvant entraîner davantage de fausses couches, d'accouchements prématurés ainsi que de bébés de petit poids, augmentant les risques de problèmes respiratoires, cardiaques et de déficience intellectuelle. De plus, cette limite vise à assurer un meilleur rapport coût-bénéfice pour la société. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, est-ce qu'il y a des interventions concernant l'amendement? Mme la députée de Maurice-Richard et, par la suite, la députée de Sherbrooke.

Mme Montpetit : Oui, je vous remercie, M. le Président. Bien, je comprends que le lit du ministre, sur ces questions-là, est fait. Je veux juste saisir l'occasion. J'ai fait des... Je vous avais vu pendant les consultations. Ça a été l'occasion de poser plusieurs questions sur le choix de l'âge qui est fait. Je comprends que c'est un choix qui est porté principalement par des considérations financières. Et les experts qui sont venus... Bien, je ne peux pas dire qu'on a eu des opinions très tranchées par rapport à la limite d'âge sur des considérations médicales.

On l'a vu, même sur la question des complications, là, je me rappelle bien, la présidente de l'association des obstétriciens-gynécologues, Dre Marcoux qui est venue nous dire que, les études sur les risques, elles sont faites selon des tranches d'âge, par exemple, 40 à 45 ans, et c'est pour ça qu'il y a des endroits... Comment je pourrais dire? Il y a des âges où on tombe à risque, alors que ce n'est pas nécessairement le cas, là. Vous vous rappelez bien de son intervention.

Il y a d'autres juridictions qui ont fait le choix, justement, soit d'avoir des limites d'âge qui sont beaucoup plus élevées soit de n'avoir aucune limite d'âge et de laisser la décision au médecin traitant, dans le fond, de reposer la décision sur le jugement du médecin traitant. Puis on a vu plusieurs experts qui sont venus nous répondre à ça aussi, sur le fait que la réserve ovarienne peut être meilleure à... La limite est 41 ans, mais, par exemple, pourrait être meilleure à 42, 43 qu'elle peut l'être à 38 ans et que... Donc, certaines juridictions ont fait le choix de se reposer sur le jugement du médecin traitant plutôt que de légiférer et de mettre un âge dans la loi.

Je voulais quand même prendre le temps, dans le contexte des échanges qu'on a sur cet article-là, pour le rementionner. Je comprends bien que le ministre, de toute façon, a entendu les mêmes échanges que nous lors des consultations. Je ne pense pas que c'est noir ou blanc dans ces questions-là. Je pense qu'encore là il y aurait eu de l'espace pour... Il y aurait de l'espace pour ajouter des considérations reliées justement à l'expertise des médecins, qui sont encore ceux qui sont le plus à même d'évaluer la situation de leurs patientes. Donc, je voulais le resouligner, M. le Président. Merci.

Le Président (M. Provençal) : M. le ministre, voulez-vous amener des commentaires?

M. Carmant : Bien, je suis... J'entends ce que la députée de Maurice-Richard dit. Je pense que l'enjeu était aussi, également, principalement, pour l'implantation d'embryons chez les... entre 41 et 45 ans. Mais je veux juste dire que le choix qu'on a fait, c'est vraiment pour permettre de ne pas mettre de plafond au programme et vraiment de le baliser sur des bases cliniques, pour s'assurer et encourager les candidats, les couples, les familles, les projets familiaux, de débiter à un âge plus jeune que ce que l'on voit actuellement. Donc, on veut vraiment encourager les bons candidats et, pour ce faire, on voulait s'assurer, sur une base clinique, d'avoir des balises que j'admets sont quand même strictes, mais qui, encore une fois, nous permettent d'avoir plus de chances de garder le programme pérenne.

Le Président (M. Provençal) : Oui, Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Oui, sur la même question, j'ai bien entendu aussi la plupart des groupes qui sont venus en commission nous valider que c'était un choix qui se valait bien scientifiquement, là, la limite d'âge actuelle. Je voulais simplement demander au ministre s'il avait envisagé de prévoir une exception, que, suite, par exemple, à une recommandation médicale, qu'une personne qui dépasse l'âge prévu dans la loi, si c'est recommandé quand même par un médecin, puisse avoir accès au service, sinon, bien, pour quelles raisons ça a été exclu, là.

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

M. Carmant : Non, ce n'est pas prévu de...

Mme Labrie : ...ont pensé puis pour quelles raisons ils ne l'ont pas prévu?

M. Carmant : Bien, je pense que c'est le comité d'experts qui nous a suggéré ces limites d'âge là, et ils ne nous ont pas suggéré d'envisager d'exceptions pour le moment. Je n'ai pas d'autre réponse à offrir. Je ne sais pas si... Je pourrais passer la parole, peut-être, à...

Le Président (M. Provençal) : Madame.

Mme Fortin (Sabrina) : Comme il s'agissait de... Est-ce qu'il faut que je me nomme?

Le Président (M. Provençal) : Non, vous pouvez y aller.

Mme Fortin (Sabrina) : Oui. Comme il s'agissait de trouver l'équilibre entre l'âge... entre la capacité de l'État de payer et aussi en fonction des risques obstétricaux, là, ça a été une balance qu'il a fallu établir, en sachant qu'il allait y avoir des cas qui allaient être exclus. À partir du moment où on trace une ligne, il y a des gens qui se retrouvent à l'extérieur de cette ligne-là, et la balise de l'âge de 41 ans moins un jour pour le début des traitements et 42 ans moins un jour pour le transfert du dernier embryon nous permettait de capter, je dirais, de manière, là, la plus à la fois sécuritaire et dans le budget de l'État... qui était la plus raisonnable.

Et, comme le disait Dr Carmant, c'est des recommandations qui nous ont été faites sur la base du comité d'experts, mais aussi il y avait de nombreuses recommandations du commissaire à la santé et bien-être qui nous amenaient vers ces balises-là qu'on a choisies. Et aussi le Collège des médecins a fait un travail important, là, pour documenter la question. Et toutes ces recommandations-là mises ensemble nous ont amenés à choisir cet âge qui apparaissait le plus raisonnable, là, pour capter tous ces enjeux de coût et de sécurité pour la femme et l'enfant, là.

Mme Labrie : Oui, puis je le reconnais parce que je l'ai entendu en commission. Effectivement, il y a un consensus qui se dégage sur le fait qu'il fallait tracer une ligne et que la ligne a été tracée au bon endroit, là. Ce n'est pas ça, l'objet de ma question. Simplement, les gens reconnaissent aussi qu'il y aura des exceptions et qu'il y a effectivement des personnes qui vont dépasser cette limite d'âge là et qui présentent un état de santé qui permet de penser que les chances vont être élevées pour elles, quand même, d'avoir un enfant. Donc, ma question, c'était de savoir : Est-ce qu'on peut envisager prévoir une exception pour que, sur recommandation médicale, les traitements puissent quand même être couverts pour ces personnes-là? Mais peut-être que les médecins eux-mêmes vous ont dit : On préfère ne pas gérer d'exceptions. C'est ce que je cherche à savoir, là.

• (16 h 20) •

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

Mme Fortin (Sabrina) : Bien, il y avait cet enjeu des situations particulières, dans lequel on ne voulait justement pas verser. Il y avait eu beaucoup de cas particuliers qui ont amené l'ancien programme, ce qu'on a... ce que le commissaire à la santé et bien-être a documenté comme des dérives financières et éthiques. Donc, on ne voulait pas se retrouver dans une logique de cet ordre-là. On voulait avoir un programme qui allait être balisé, hein? C'est vraiment ce que les gens nous ont demandé d'avoir, des balises très strictes.

Donc, pour l'heure, pour être prudent dans l'offre de programme qui est faite, c'est vraiment d'y aller avec ces balises strictes là et de laisser peu de marge à l'évaluation au cas par cas. Bien qu'il y a toujours des aspects qui peuvent être faits dans la déclaration d'admissibilité que le médecin va faire pour identifier la condition clinique de la patiente pour faire la demande à la RAMQ, il y a toujours une partie qui est déclaratoire, que le médecin peut ajouter des commentaires pour décrire la situation clinique particulière, mais les critères demeurent, comme dans n'importe quel programme de santé, là, stricts. Donc, les balises, elles sont sues et connues. Elles sont prévues dans la loi.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'amendement du 34.6? S'il n'y a pas d'autre intervention, on va passer à la mise aux voix de l'amendement du 34.6.

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : 34.6. Ça va? Alors, s'il vous plaît, Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 de l'article 34.6 est adopté, du projet de loi... de l'article 33. Alors, nous allons procéder maintenant au point 34.7. M. le ministre, vous nous en faites la lecture, et, en même temps, je vais vous inviter à présenter l'amendement que vous... de cet article-là.

M. Carmant : D'accord, merci, M. le Président. Donc, l'article 34.7 se lit comme suit :

«Les services de procréation assistée requis à des fins d'insémination artificielle qui sont considérés comme des services assurés sont les suivants :

«a) selon l'indication médicale, un maximum de six inséminations artificielles, chacune comprenant la visite, le lavage spermatique, les actes techniques et les services requis à des fins de prélèvement de sperme au moyen d'une intervention médicale, notamment l'aspiration percutanée de sperme épидидymaire et l'extraction chirurgicale ou microchirurgicale de sperme testiculaire;

«b) selon l'indication médicale, un maximum de six cycles ovulatoires stimulés ou naturels modifiés au total, que les agents utilisés soient oraux ou injectables;

«c) un maximum de six paillettes de sperme provenant soit du conjoint, soit d'un donneur.»

L'article 34.7 vient limiter à six le nombre d'inséminations artificielles assurées pour un seul projet de procréation, faisant ainsi suite à une recommandation du rapport *Les activités de procréation médicalement assistée - Démarche clinique et thérapeutique*, du Collège des médecins du Québec, d'octobre 2015, qui souligne qu'il ne faut pas dépasser de six à neuf cycles d'insémination artificielle. À cet effet, le comité d'experts en PMA — procréation médicale assistée — a limité à six le nombre d'inséminations artificielles. Actuellement, malgré les faibles chances de grossesse, plusieurs femmes obtiennent de nombreuses inséminations artificielles répétées parce que ce traitement est couvert, faute d'avoir accès à la fécondation in vitro, ce qui ne sera plus le cas si projet de loi est adopté.

Je suis prêt à déposer l'amendement.

Le Président (M. Provençal) : Et l'amendement, s'il vous plaît.

M. Carmant : D'accord, l'amendement se lit comme suit :

Remplacer l'article 34.7 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie proposé par l'article 33 du projet de loi par le suivant :

«34.7. Les services de procréation assistée requis à des fins d'insémination artificielle qui sont considérés comme des services assurés sont les suivants :

«a) selon l'indication médicale, un maximum de six inséminations artificielles comprenant la visite, les services requis à des fins de prélèvement de sperme, le lavage spermatique et les actes techniques, ce maximum étant renouvelable après toute naissance vivante;

«b) selon l'indication médicale et pour chaque insémination artificielle visée au paragraphe a, un cycle ovulatoire stimulé ou naturel modifié, incluant les agents utilisés, qu'ils soient oraux ou injectables;

«c) au choix, toutes les paillettes de sperme provenant d'un unique prélèvement dans le cadre d'un don dirigé ou un maximum de six paillettes provenant d'une banque de sperme.»

Cet amendement étend la couverture pour la faire passer de six inséminations artificielles au total à un maximum de six inséminations artificielles renouvelables après toute naissance vivante dans la perspective d'encourager les pronostics favorables. Lorsque l'insémination artificielle mène à une naissance vivante, il est préférable de continuer à utiliser cette technique avant de recourir à une FIV. La limite de six inséminations artificielles prévue actuellement au projet de loi conduirait une personne à employer la FIV.

Le libellé du paragraphe a est également modifié pour retirer les services requis à des fins de prélèvement de sperme au moyen d'une intervention médicale puisque ces techniques ne sont utilisées que pour la FIV. La modification au paragraphe b vise à lier le nombre de stimulations ovariennes à l'insémination artificielle à laquelle il correspond au paragraphe a.

Finalement, le remplacement du paragraphe c vise à mieux cibler l'objectif de la disposition actuelle, soit de limiter le nombre de prélèvements ou le nombre de paillettes de sperme provenant d'un donneur. En ce qui a trait au conjoint, les services requis aux fins du prélèvement de son sperme sont couverts pour chacune des inséminations à laquelle il participe au paragraphe a.

La disposition telle quelle se lirait : «Les services de procréation assistée requis à des fins d'insémination artificielle qui sont considérés comme des services assurés sont les suivants :

«a) selon l'indication médicale, un maximum de six inséminations artificielles comprenant la visite, les services requis [aux] fins du prélèvement de sperme, le lavage spermatique et les actes techniques, ce maximum étant renouvelable après toute naissance vivante;

«b) selon l'indication médicale et pour chaque insémination artificielle visée au paragraphe a, un cycle ovulatoire stimulé ou naturel modifié, incluant les agents utilisés, qu'ils soient oraux ou injectables;

«c) au choix, toutes les paillettes de sperme provenant d'un unique prélèvement dans le cadre d'un don dirigé ou un maximum de six paillettes provenant d'une banque de sperme.»

Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Oui, Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Je vais devoir aller voter au salon bleu, mais je rassure le ministre. Il n'aura pas besoin de relire son article et son amendement pour moi.

M. Carmant : Je remercie la députée.

Le Président (M. Provençal) : Alors, on va suspendre pour permettre à la députée de Sherbrooke d'aller voter.

(Suspension de la séance à 16 h 28)

(Reprise à 16 h 39)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Nous étions au point 34.7 de l'article 33 et nous avons à traiter l'amendement. Alors, à ce moment-ci, est-ce qu'il y a des interventions sur l'amendement du 34.7? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

• (16 h 40) •

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 du point 34.7 de l'article 33 est adopté. M. le ministre, je vous demande de nous présenter maintenant le 34.8 ainsi que l'amendement par la suite.

M. Carmant : D'accord, merci, M. le Président. Donc, l'article 34.8 :

«Les services de procréation assistée requis à des fins de FIV qui sont considérés comme des services assurés sont les suivants :

«a) les services requis à des fins de prélèvement de sperme au moyen d'une intervention médicale, notamment l'aspiration percutanée de sperme épидидymaire et l'extraction chirurgicale ou microchirurgicale de sperme testiculaire;

«b) les services requis à des fins de stimulation ovarienne;

«c) les services requis à des fins de prélèvement d'ovules ou de tissus ovariens;

«d) les autres services spécifiques à la FIV, incluant les services d'assistance à l'éclosion embryonnaire et les services de micro-injection de spermatozoïdes;

«e) les services requis à des fins de transfert d'un embryon frais ou congelé ou, conformément aux lignes directrices prévues à l'article 10 de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée (chapitre A-5.01), d'un maximum de deux embryons frais ou congelés;

«f) un maximum d'une paillette de sperme provenant soit du conjoint, soit d'un donneur;

«g) la congélation et l'entreposage des gamètes et des embryons pendant un maximum d'un an.

«Ces services sont considérés assurés pour un seul cycle de FIV, qui peut cependant comprendre deux cycles ovulatoires si aucun ovule n'est obtenu à l'issue du premier.»

L'article 34.8 énumère les services considérés comme assurés lorsqu'ils sont requis à des fins de fécondation in vitro. Ces services sont assurés pour un seul cycle de fécondation in vitro et au cours d'un même cycle ovulatoire. Si aucun ovule n'est obtenu à l'issue du premier cycle ovulatoire, les services fournis lors d'un deuxième cycle ovulatoire dans le cadre du même cycle de fécondation in vitro seront également couverts.

Donc, M. le Président, je dépose l'amendement qui suit :

Remplacer le premier alinéa de l'article 34.8 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie proposé par l'article 33 du projet de loi par le suivant :

«Les services de procréation assistée requis à des fins de FIV qui sont considérés comme des services assurés sont les suivants :

«a) les services requis à des fins de prélèvement de sperme, incluant la visite et le lavage spermatique, ainsi qu'un prélèvement de sperme au moyen d'une aspiration percutanée de sperme épидидymaire ou d'une extraction chirurgicale ou microchirurgicale de sperme testiculaire, selon l'indication médicale;

«b) les services requis à des fins de stimulation ovarienne;

«c) les services requis à des fins de prélèvement d'ovules d'une seule personne;

«d) les services standards de fécondation et de culture des embryons réalisés en laboratoire, incluant les services d'assistance à l'éclosion embryonnaire et les services de micro-injection de spermatozoïdes;

«e) les services requis à des fins de transfert d'un embryon frais ou congelé ou, conformément aux lignes directrices prévues à l'article 10 de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée, d'un maximum de deux embryons frais ou congelés;

«f) au choix, une paillette de sperme provenant d'un unique prélèvement dans le cadre d'un don dirigé ou une paillette de sperme provenant d'une banque de sperme;

«g) la congélation et l'entreposage des embryons pendant un maximum d'un an.»

Le remplacement du paragraphe a vise à permettre la couverture des services liés à un prélèvement de sperme qui ne requiert pas une intervention médicale. Il ne permet qu'une seule intervention médicale lors du prélèvement lorsqu'elle est requise, soit l'aspiration percutanée du sperme épидидymaire soit l'extraction chirurgicale ou microchirurgicale du sperme testiculaire. Le prélèvement de tissu ovarien n'est fait que dans le cadre de la préservation de la fertilité. Il ne devrait donc pas être prévu dans les services requis à des fins de FIV.

Cet amendement en lien avec la modification de la définition de «cycle de FIV» précise qu'il ne peut y avoir qu'une seule ponction ovarienne, que ce service soit utilisé par la personne partie au projet de procréation assistée ou par la personne qui donne ses ovules. Il précise également ce qui constitue les autres services spécifiques à la FIV.

Le libellé du paragraphe f est remplacé puisque le sperme du conjoint ne constitue pas un service assuré, étant fourni par ce dernier. Les services requis lors du prélèvement de son sperme sont couverts au paragraphe a. De plus, ce remplacement vise à assurer la concordance avec le paragraphe c de l'article 34.7 tel qu'amendé. Finalement, les services de congélation et l'entreposage ne visent plus les gamètes afin d'éviter la préservation de la fertilité à des fins sociales.

La disposition telle qu'elle se lirait :

«Les services de procréation assistée requis à des fins de FIV qui sont considérés comme des services assurés sont les suivants :

«a) les services requis à des fins de prélèvement de sperme, incluant la visite et le lavage spermatique, ainsi qu'un seul prélèvement [...] au moyen d'une aspiration percutanée de sperme épидидymaire ou d'une extraction chirurgicale ou microchirurgicale de sperme testiculaire, selon l'indication médicale;

«b) les services requis à des fins de stimulation ovarienne;

«c) les services requis à des fins de prélèvement d'ovules d'une seule personne;

«d) les services standards de fécondation et de culture des embryons réalisés en laboratoire, incluant les services d'assistance à l'éclosion embryonnaire et les services de micro-injection de spermatozoïdes;

«e) les services requis à des fins de transfert d'un embryon frais ou congelé ou, conformément aux lignes directrices prévues à l'article 10 de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée, d'un maximum de deux embryons frais ou congelés;

«f) au choix, une paillette de sperme provenant d'un unique prélèvement dans le cadre d'un don dirigé ou une paillette de sperme provenant d'une banque de sperme;

«g) la congélation et l'entreposage des embryons pendant un maximum d'un an.

«Ces services sont considérés assurés pour un seul cycle de FIV, qui peut cependant comprendre deux cycles ovulatoires si aucun ovule n'est obtenu à l'issue du premier.»

Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions concernant l'amendement du 34.8? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'amendement. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 du point 34.8 de l'article 33 est adopté. M. le ministre, je vais vous inviter maintenant à nous présenter le 34.9, incluant l'amendement.

M. Carmant : Merci, M. le Président. Donc, l'article 34.9 se lit comme suit :

«Les services de procréation assistée requis à des fins de préservation de la fertilité suivants sont considérés comme des services assurés lorsqu'ils sont fournis à une personne assurée avant tout traitement gonadotoxique comportant un risque sérieux d'entraîner des mutations génétiques aux gamètes ou l'infertilité permanente ou avant l'exérèse radicale de l'ensemble des testicules ou des ovaires :

«a) les services de stimulation ovarienne;

«b) les services de prélèvement d'ovules ou de tissus ovariens;

«c) les services de prélèvement de sperme ou de tissus testiculaires au moyen d'une intervention médicale, notamment l'aspiration percutanée de sperme épидидymaire;

«d) les services de congélation et d'entreposage du sperme, des ovules, des tissus ovariens ou testiculaires ou des embryons, et ce, pour une durée de cinq ans ou jusqu'à ce que la personne assurée ait atteint l'âge de 25 ans, selon la dernière éventualité.»

Une voix : ...

M. Carmant : Oui, j'y arrive. L'article 34.9 élargit la règle prévue actuellement à l'article 34.3 du règlement. Les services couverts visent désormais une personne avant tout traitement gonadotoxique, traitement qui altère les gamètes, ovules ou spermatozoïdes, et non seulement les traitements de chimiothérapie oncologique ou de radiothérapie, traitements liés à un cancer. Cet élargissement permettra notamment de couvrir les traitements gonadotoxiques utilisés pour le traitement des maladies auto-immunes, telles que la sclérose en plaques, la sclérodermie et certaines formes sévères d'arthrite. De plus, afin de permettre à une personne de moins de 20 ans de bénéficier de la couverture des services de préservation de la fertilité plus longtemps, l'article propose de permettre à cette personne de bénéficier de la mesure jusqu'à l'âge de 25 ans.

M. le Président, j'aimerais déposer un amendement.

Le Président (M. Provençal) : Allez-y.

M. Carmant : Merci. L'amendement se lit comme suit :

À l'article 34.9 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie proposé par l'article 33 du projet de loi :

1° remplacer le paragraphe c par le suivant :

«c) les services de prélèvement de sperme ou de tissus testiculaires, incluant la visite et le lavage spermatique, ainsi qu'un seul prélèvement de sperme au moyen d'une aspiration percutanée de sperme épидидymaire ou d'une extraction chirurgicale ou microchirurgicale de sperme testiculaire, selon l'indication médicale»;

2° insérer, avant le paragraphe c, le suivant :

«c.1) les services standards de fécondation et de culture des embryons réalisés en laboratoire, incluant les services d'assistance à l'éclosion embryonnaire et les services de micro-injection de spermatozoïdes».

Cet amendement vise à assurer la concordance avec le libellé des paragraphes a et d e l'article 34.8 tel qu'amendé.

La disposition telle qu'elle se lirait :

«Les services de procréation assistée requis à des fins de préservation de la fertilité suivants sont considérés comme des services assurés lorsqu'ils sont fournis à une personne assurée avant tout traitement gonadotoxique comportant un risque sérieux d'entraîner des mutations génétiques aux gamètes ou l'infertilité permanente ou avant l'exérèse radicale de l'ensemble des testicules ou des ovaires :

«a) les services de stimulation ovarienne;

«b) les services de prélèvement d'ovules ou de tissus ovariens;

«c) les services de prélèvement de sperme ou de tissus testiculaires, incluant la visite et le lavage spermatique, ainsi qu'un seul prélèvement de sperme au moyen d'une aspiration percutanée de sperme épидидymaire ou d'une extraction chirurgicale ou microchirurgicale de sperme testiculaire, selon l'indication médicale;

«c.1) les services standards de fécondation et de culture des embryons réalisés en laboratoire, incluant les services d'assistance à l'éclosion embryonnaire et les services de micro-injection de spermatozoïdes; et

«d) les services de congélation et d'entreposage du sperme, des ovules, des tissus ovariens ou testiculaires ou des embryons, et ce, pour une durée de cinq ans ou jusqu'à ce que la personne assurée ait atteint l'âge de 25 ans, selon la dernière éventualité.»

Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci. À ce moment-ci, est-ce qu'il y a des interventions concernant l'amendement du 34.9? Pas d'intervention? Alors, nous allons procéder à la mise aux voix de l'amendement du 34.9.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

• (16 h 50) •

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 du point 34.9 de l'article 33 est adopté. Est-ce qu'il y a des commentaires sur le point 34.9... des interventions, excusez-moi, avec l'amendement? Sinon, M. le ministre, je vais vous inviter à lire le 34.10.

M. Carmant : Merci, M. le Président. L'article 34.10 se lit comme suit : «Pour être considérés comme des services assurés aux fins du paragraphe e du premier alinéa de l'article 3 de la loi, les services de procréation assistée mentionnés aux articles 34.7 à 34.9 doivent être rendus dans un centre de procréation assistée titulaire d'un permis délivré par le ministre en vertu de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée (chapitre A-5.01).»

L'article 34.10 précise que les services assurés doivent être rendus dans un centre de procréation assistée titulaire d'un permis délivré conformément au Règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Y a-t-il des interventions sur le 34.10? Il n'y a pas d'intervention. Alors, 34.11, M. le ministre.

M. Carmant : Merci, M. le Président. L'article 34.11 :

«Les services requis à des fins de prescription d'agents oraux pour la stimulation ovarienne dans le cadre des traitements de l'infertilité de base rendus par un médecin doivent être considérés comme des services assurés aux fins du paragraphe e du premier alinéa de l'article 3 de la loi.»

L'article 34.11 prévoit une exception à la règle de l'article 34.10 en indiquant que les services requis à des fins de prescription d'agents oraux pour la stimulation ou l'induction de l'ovulation rendus par un médecin participant dans le cadre de traitements de l'infertilité de base n'ont pas à l'être dans un centre de procréation assistée titulaire d'un permis. Ces traitements pourront donc continuer d'être prescrits dans n'importe quel cabinet de professionnel, facilitant notamment l'accès aux services en région.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Y a-t-il des interventions concernant le 34.11? Non? Maintenant, nous revenons à l'article 33, incluant les amendements qui ont été adoptés, qui porte sur, je dirais, les sous-articles 34.3 à 34.11. Y a-t-il des interventions? Non? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 33 tel qu'amendé.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Abstention.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 33, incluant les amendements, est adopté. M. le ministre, je vais vous inviter maintenant à nous faire lecture de l'article 36.

M. Carmant : Merci, M. le Président. L'article 36 se lit comme suit : «Toute personne qui reçoit des services de fécondation in vitro à la date de l'entrée en vigueur de l'article 33 de la présente loi peut demander à son médecin traitant que tous les services résiduels du cycle de fécondation in vitro deviennent des services considérés comme assurés au sens de l'article 34.8 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie, pourvu qu'elle soit admissible à ces services en vertu des articles 34.4 et 34.6 de ce règlement. Une fois ces services reçus, une personne ne peut obtenir d'autres services considérés comme assurés en vertu de l'article 34.8 de ce règlement;

«Tout renvoi, dans le premier alinéa, à des articles du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie vise ceux édictés par l'article 33 de la présente loi.»

L'article 36 du projet de loi prévoit que, lors de l'entrée en vigueur des nouvelles règles sur les services de procréation assistée, articles 34.3 et suivants du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie, une personne en cours de traitement de fécondation in vitro pourra demander que les services résiduels soient couverts par la RAMQ. Si elle fait ce choix, elle ne pourra cependant pas recevoir de services assurés pour un cycle de fécondation in vitro ultérieur. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions concernant l'article 36? Pas d'intervention. Mme la secrétaire, par appel nominal, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 36 du projet de loi est adopté. Maintenant, M. le ministre, pourriez-vous nous faire lecture de l'article 37?

M. Carmant : Oui, merci, M. le Président. L'article 37 se lit comme suit :

«Les personnes âgées de moins de 21 ans le (indiquer ici la date d'entrée en vigueur) qui, la veille, bénéficiaient des services assurés énumérés au paragraphe d de l'article 34.3 du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie, tel qu'il se lisait à ce moment, continuent de bénéficier de ces services jusqu'à l'âge de 25 ans.»

Cet article est de concordance avec le nouvel article 34.9 et allonge, pour une personne assurée âgée de moins de 21 ans, la durée de la couverture des services déjà en cours de congélation en entreposage du sperme, des ovules, des tissus ovariens ou testiculaires ou des embryons jusqu'à ce que cette personne ait atteint l'âge de 25 ans,

voir le paragraphe d de l'article 34.3 actuel du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie. Présentement, les services de congélation et d'entreposage du sperme, des ovules, des tissus ovariens ou testiculaires des embryons sont assurés pour cinq ans. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions concernant l'article 37? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 37 du projet de loi n° 73 est adopté. M. le ministre, lecture de l'article 38, s'il vous plaît.

M. Carmant : Merci, M. le Président. L'article 38 se lit comme suit :

Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur le (indiquer la date), à l'exception de celles des articles 17 à 19, 32 et 33, qui entrent en vigueur à la date déterminée par le gouvernement.

L'article 38 du projet de loi prévoit que les dispositions de la présente loi entrent en vigueur à la date de sa sanction, à l'exception de celles des articles 17 à 19, 32 et 33, qui entrent en vigueur à la date déterminée par le gouvernement. Le gouvernement déterminera l'entrée en vigueur des articles 17 à 19, 32 et 33 afin de permettre à la RAMQ de s'assurer que ses systèmes informatiques sont prêts et qu'elle est donc en mesure de traiter les demandes découlant des modifications législatives et réglementaires du projet de loi qu'elle devra appliquer. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le ministre. Oui, Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : J'aimerais avoir un ordre de grandeur de l'échéancier du gouvernement par rapport à ça, parce que, quand même, l'article 33, ça représente la couverture des services. Donc, on a vu dans le passé que, parfois, ça pouvait être assez long, là, de mettre en place des systèmes informatiques au ministère de la Santé. Donc, à quel moment le gouvernement prévoit l'entrée en vigueur de ces articles-là?

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

M. Carmant : Oui, merci, M. le Président. Alors, pour la formation de l'aspect informatique, il y a aussi les négociations avec les médecins qu'il va falloir faire. Donc, nous, on vise pour cet automne.

Le Président (M. Provençal) : Autre intervention, Mme la députée? Mme la députée de Maurice-Richard, oui.

• (17 heures) •

Mme Montpetit : Bien, deux choses. Premièrement, je pense que l'élément qui vient d'être soulevé va devoir être clarifié, énoncé, dans la population, pour que ce soit bien compris que les éléments qui sont dans ces articles-là n'entrent pas en vigueur à la journée de la sanction du projet de loi. Je pense qu'on reçoit tous des courriels de gens qui attendent après la mise en place du programme. Donc, il faudra être bien clair sur ce qui entre en vigueur et ce qui n'entre pas en vigueur à la journée de la sanction de la loi.

J'aimerais aussi vous faire la proposition, on a échangé un peu là-dessus plus tôt, sur le fait de considérer la possibilité, en fait, que le programme entre en vigueur à la date du dépôt du projet de loi et non pas de la sanction de la présente loi. Je m'explique. Le projet de loi a été présenté au mois de novembre, si je ne... au mois de novembre dernier. On a, dès le début, assuré notre pleine collaboration, notre disponibilité pour avancer rapidement sur ce

projet de loi parce qu'on sait très bien qu'il y a plusieurs familles qui attendent sa sanction, dans le fond, pour pouvoir avancer dans leur projet de vie.

Puis je sais que c'est des considérations qui ne reposent pas sur les décisions du ministre, en tout cas, je présume, mais le leader a fait le choix du calendrier qui fait que non seulement l'étude ne s'est pas faite ni au mois de novembre, suite au dépôt, ni au mois de décembre... et on se retrouve presque à la fin février, en fait, pour terminer, dans le fond, l'étude de ce projet de loi. On aurait pu commencer l'étude détaillée. On l'a fait, finalement, en deux jours, hein? C'est notre deuxième journée où on siège ensemble. C'est une étude détaillée qui est allée très rondement. Elle aurait pu être faite beaucoup plus tôt, et je trouve ça très... Je trouve ça dommage, en fait, pour des femmes qui vont se retrouver à être hors délai pour des questions de semaines ou de mois parce qu'on a tardé ici à étudier le projet de loi sur des décisions du leader du gouvernement.

Donc, j'inviterais le ministre peut-être à réfléchir si, justement, le programme ne peut pas... s'il ne peut pas mettre en place une rétroactivité au moment où il a déposé son projet de loi, parce que je présume que, quand il a déposé son projet de loi, il était prêt à ce que le programme entre rapidement en vigueur, et c'est dommage qu'il y ait presque quatre mois qui se soient écoulés entre les deux. Donc, c'est des femmes qui vont se retrouver à ne pas pouvoir... des couples, là, qui vont se retrouver à ne pas pouvoir profiter du programme parce qu'on a tardé à étudier le projet.

Le Président (M. Provençal) : Merci. M. le ministre, est-ce que vous voulez...

M. Carmant : Je veux juste dire que le point est bien noté. Ce sera analysé. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Merci. À ce moment-ci, est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'article 38? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 38. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : 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 38 du projet de loi n° 73 est adopté.

Nous en sommes maintenant à la fin de l'étude détaillée. Je vais maintenant procéder à la mise aux voix du titre de projet de loi. S'il n'y a pas d'intervention, Mme la secrétaire, vous procéderez à l'appel nominal. Est-ce qu'il y a des interventions? Alors, pas d'intervention. Pouvez-vous procéder à l'appel nominal, s'il vous plaît?

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

M. Arseneau : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. Alors, le titre du projet de loi est adopté. Je propose que la commission recommande la renumération du projet de loi demandé. Mme la secrétaire, veuillez procéder à l'appel nominal.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

M. Arseneau : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. Je propose que la commission adopte une motion d'ajustement des références. Mme la secrétaire, veuillez procéder à l'appel nominal.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Carmant (Taillon)?

M. Carmant : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, Mme Montpetit (Maurice-Richard)?

Mme Montpetit : Pour.

La Secrétaire : Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

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

M. Arseneau : Pour.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention.

Remarques finales

Le Président (M. Provençal) : Nous allons maintenant aux remarques finales. Nous sommes rendus à cette étape. Alors, je cède la parole au porte-parole du troisième groupe d'opposition et député des Îles-de-la-Madeleine. M. le député, c'est à vous.

M. Joël Arseneau

M. Arseneau : Oui, merci beaucoup, M. le Président. Alors, c'est une étude détaillée qui a été menée rondement. Je pense que l'ensemble des partis ici représentés avaient pour seul objectif de rendre ce programme enfin disponible pour les nombreuses familles qui le souhaitent et qui veulent pouvoir en profiter, créer une famille, réaliser leurs projets. C'était donc notre intention de favoriser l'adoption le plus rapidement possible.

Comme mes collègues l'ont mentionné, maintenant, ce qu'on souhaite, c'est que le programme puisse être déployé et rendu disponible, ouvert à ces familles le plus rapidement possible. Donc, si nous, de notre côté, on a été collaborateurs et qu'on a, je dirais, mis les choses en place à vitesse grand V sur le plan législatif, il ne reste plus qu'à souhaiter que le gouvernement fasse en sorte que le programme, lui, soit rendu disponible et déployé avec la même diligence, là, avec la même rapidité.

Alors, on pourra commenter davantage lors de l'adoption finale du projet de loi. Je veux remercier la ministre pour sa collaboration, son ouverture aussi, là, à la discussion et à faire en sorte que chacun puisse être entendu dans les questionnements qu'on a pu formuler ou encore les propositions qu'on a voulu faire également, là. Je pense qu'on était tous dans le même mode collaboratif, et c'est dans ces cas-là, je pense, que la population s'en retrouve le mieux servie. Je remercie également les experts du gouvernement qui ont répondu à toutes nos questions, et mes collègues des partis d'opposition et de la partie gouvernementale. Merci, M. le Président, et à bientôt.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Je vais maintenant céder la parole à la porte-parole du deuxième groupe d'opposition et députée de Sherbrooke. Alors, Mme la députée.

Mme Christine Labrie

Mme Labrie : Merci, M. le Président. Effectivement, c'est un projet de loi qui s'est déroulé rapidement. Je pense que ça a été rendu possible notamment par le travail en amont qui avait été fait pour préparer le projet de loi puis aussi par le fait que le ministre a présenté de nombreux amendements de lui-même, là, pour tenir compte des commentaires, des consultations. On avait tous une volonté partagée que le projet de loi entre en vigueur rapidement. Moi, j'espère que ce sera le cas puis que l'échéancier de l'automne pourra être respecté, parce qu'il y a énormément de gens qui attendent après ce projet de loi là. Puis je réitère mon souhait que ce soient des services qui soient offerts dans le réseau public. J'ai bien compris que c'était l'intention du gouvernement, mais je sais... Pour l'instant, on ne peut que souhaiter que ça perdure après ce gouvernement-là. Donc, je me désolerais de voir que c'est une expertise qui se perde et se dirige vers le privé.

Le Président (M. Provençal) : Merci, Mme la députée. Je cède maintenant la parole à l'opposition officielle et à sa porte-parole, la députée de Maurice-Richard. À vous.

Mme Marie Montpetit

Mme Montpetit : Je vous remercie, M. le Président. On a jusqu'à 6 heures, hein, c'est ça, pour les remarques finales?

Une voix : ...

• (17 h 10) •

Mme Montpetit : Non, non, pas du tout. Je vais faire miens les commentaires qui ont été faits par mes collègues, bien, sur l'importance du projet puis sur la volonté qu'on avait d'avancer, d'avancer rapidement parce qu'il y a des gens qui attendent, et c'est... qui attendent après la mise en oeuvre de ce programme, et c'est fondamental dans leur trajectoire de vie. Effectivement, il y a un travail, de toute évidence, très rigoureux qui a été fait en amont.

Moi, je veux remercier le ministre pour sa précieuse collaboration, pour son ouverture. Disons-le, je pense qu'il a eu une grande ouverture à recevoir non seulement les amendements qu'on a pu proposer ou les commentaires qu'on a faits, les préoccupations qu'on a faites, qui se sont transformées en amendements, en ajustements... Et c'est toujours, je dirais, agréable, comme législateurs, de travailler dans cette atmosphère-là, à laquelle vous avez fortement contribué, d'ailleurs, dois-je dire, M. le Président. Vous avez été très, très à l'écoute et vous avez mené ces travaux de main de maître, avec souplesse et... parce que c'était quand même assez technique, assez soutenu, je dirais, comme projet.

Puis, en plus de remercier le ministre, oui, je voudrais remercier ses équipes... son équipe... ses équipes, là, on a eu deux équipes, en fait, mais ses différentes équipes, en tout cas, les gens qui l'accompagnent, qui ont été vraiment d'une... Ça a été très agréable de travailler avec vous. Vous avez répondu à nos questions avec beaucoup de générosité, je vais le dire comme ça, beaucoup de rigueur aussi, et c'est très apprécié, en plus des breffages techniques qui ont été faits avant, mais tout au long de... Bien, tout au long de nos deux journées d'étude détaillée, ça a été très facilitateur, je dirais, d'avoir des réponses aussi éloquentes. Donc, on voit que vous êtes bien entouré, M. le ministre, avec des bonnes équipes, oui.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup, Mme la députée. Il n'y a pas d'autre intervention. Je vais céder la parole à M. le ministre pour la conclusion des remarques finales.

M. Lionel Carmant

M. Carmant : Merci, M. le Président. Moi qui fais de longs discours, mais, comme tout le monde ici, je tiens à commencer par, bien, premièrement, vous remercier, et les équipes, également, techniques ici, pour votre guidance et votre soutien tout au long de ces deux journées qui, effectivement, ont rondement avancé. Je tiens à remercier tous mes collègues des oppositions également, qui ont sincèrement bonifié et clarifié certains aspects du projet qui, effectivement, étaient très techniques, et qui ont su voir les endroits qui nécessitaient des ajouts additionnels, et qui vont venir mieux protéger la population québécoise. Merci à mes collègues également pour leur appui, et pour leur collaboration, et leurs ajouts au travail.

Puis le gros merci que je dois envoyer, c'est vraiment... comme vous l'avez mentionné, là, le travail exceptionnel qui a été fait par les équipes du ministère et de la RAMQ, un projet qui a été solidement bâti, clair, qu'ils sont venus présenter en breffage technique aux équipes de l'opposition, qui nous ont... On a travaillé fort ensemble également pour s'assurer de tout ça. Donc, un immense merci pour le travail qui a été effectué.

Puis, pour conclure, moi, je dirais, comme mes collègues ont dit, c'est vraiment une belle journée pour beaucoup de familles québécoises. La fertilité, c'est un enjeu de plus en plus présent. On l'a mentionné, beaucoup de familles traversent des moments quand même assez difficiles et doivent souvent sortir beaucoup d'argent de leurs poches pour recevoir ces traitements-là. Par le projet de loi, on vient non seulement baliser le processus dans tout le Québec, mais aussi le rendre disponible à plusieurs familles qui ne pouvaient pas l'avoir auparavant. Et je ne peux que vous répéter mon souhait que les balises cliniques qu'on a développées à force d'allers-retours au niveau des discussions vont être les bonnes et vont permettre que ce programme soit pérenne.

Merci encore une fois aussi aux autres oppositions, parce que c'étaient des choses qui ont été discutées et qui auraient pu être longuement discutables. Donc, merci de votre confiance. Et, encore une fois, merci, tout le monde, et on va s'assurer que ce soit en place pour cet automne. Les défis sont grands, mais on aime relever les défis, M. le Président. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup, M. le ministre. Écoutez, moi, je tiens à vous remercier pour la qualité de votre contribution et votre collaboration. Je pense que c'était à votre honneur de voir les échanges qu'il y a eu entre la partie ministérielle et les partis d'opposition. On voyait vraiment qu'il y avait un intérêt commun de livrer un projet rapidement pour le bénéfice de la population. Je tiens à vous en remercier. Je tiens à féliciter aussi toutes les équipes du ministre qui ont bâti ce projet-là pour pouvoir répondre à des attentes de la population.

Alors, la commission, ayant accompli son mandat, ajourne ses travaux sine die. Merci beaucoup et bonne fin de journée.

(Fin de la séance à 17 h 15)