



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
de l'économie et du travail**

Le jeudi 2 septembre 2021 — Vol. 45 N° 116

Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi modernisant
le régime de santé et de sécurité du travail (32)

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

2021

Commission de l'économie et du travail

Le jeudi 2 septembre 2021 — Vol. 45 N° 116

Table des matières

Étude détaillée (suite)

1

Intervenants

Mme Claire IsaBelle, présidente

Mme Chantale Jeannotte, présidente suppléante

M. Jean Boulet

M. Alexandre Leduc

M. Sylvain Gaudreault

M. Monsef Derraji

Mme Suzanne Dansereau

Mme Émilie Foster

M. Samuel Poulin

Mme Marilyne Picard

Le jeudi 2 septembre 2021 — Vol. 45 N° 116

**Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi modernisant
le régime de santé et de sécurité du travail (32)**

(Neuf heures trente et une minutes)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, bonjour. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de l'économie et du travail ouverte.

La commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 59, Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail.

M. le secrétaire, y a-t-il des remplacements?

Le Secrétaire : Oui, Mme la Présidente. M. Bélanger (Orford) est remplacé par M. Poulin (Beauce-Sud); Mme Boutin (Jean-Talon) est remplacée par Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré); Mme Chassé (Châteauguay) est remplacée par Mme Picard (Soulanges); et Mme Richard (Duplessis) est remplacée par M. Gaudreault (Jonquière).

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Est-ce que nous avons toujours le consentement afin que nous procédions par appel nominal à chaque mise aux voix?

Des voix : Consentement.

Étude détaillée (suite)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Consentement. Excellent. Alors, ce matin, nous poursuivons avec le sujet 5, Prévention, 5.1, Mécanismes de prévention, 5.1.4, Règlement sur les mécanismes de prévention.

Lors de l'ajournement de nos travaux, hier soir, nous en étions à l'étude d'un sous-amendement proposé par le député d'Hochelaga-Maisonneuve à l'amendement proposé par le ministre à l'article 239 du projet de loi. M. le ministre, je vous laisse la parole.

M. Boulet : Oui. Bien, écoutez, d'abord, bonjour à tout le monde puis, Philippe, bienvenue dans l'équipe, parce que c'est véritablement ce que nous tentons de faire, puis on travaille dans la convivialité et dans la collaboration. Ça fait que je pense que ça devrait être une journée intéressante, sous réserve des propos de notre collègue de Jonquière, qui était... qui badinait, j'en suis convaincu.

Est-ce qu'on peut suspendre, avec votre permission, Mme la Présidente, juste compléter l'analyse du sous-amendement présenté par Québec solidaire?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 9 h 32)

(Reprise à 9 h 35)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, M. le ministre, à vous la parole.

M. Boulet : Oui. On a bien analysé le sous-amendement du collègue d'Hochelaga-Maisonneuve. Je veux rappeler deux choses. À l'article 13, on parle que c'est un nombre minimal, donc, ultimement, il peut y en avoir plus que ce qui est dans l'échelle qui est déjà intégrée dans le règlement. Puis, deux, tu sais, ultimement, ça peut faire l'objet d'un réajustement par le C.A. de la CNESST éventuellement, mais on pense que la grille actuelle est tout à fait compatible avec les besoins et va permettre de faire la prévention qui s'impose. Puis je rappelle que ce règlement-là, il est spécifiquement au secteur de la construction. Ça fait qu'on estime que ce n'est pas nécessaire, puis ça n'aura pas d'impact d'augmenter le nombre.

Je pense qu'il faut mettre notre énergie sur la qualité, le profil de nos représentants en santé et sécurité et se redire que c'est un nombre minimal. Et donc, pour cette raison-là, on n'est pas confortable avec le sous-amendement de Québec solidaire.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Merci, Mme la Présidente. Bon matin, tout le monde. C'est sûr, de dire que c'est un nombre minimal, c'est commode, mais c'est comme dire : Bien, tu sais, le salaire minimum, c'est le salaire minimum, les gens peuvent en avoir un plus grand, dans la réalité ça fait en sorte qu'il y a beaucoup de jobs où il n'y a pas nécessairement

facilement un rapport de force, où le salaire minimum devient le salaire réel de bien des gens. Alors, de se dire : Oui, mais il peut y en avoir un plus gros, il peut s'en négocier un plus grand, c'est se raconter des histoires, à mon avis. C'est très difficile pour un individu de se négocier un meilleur salaire minimum et c'est aussi difficile pour une organisation syndicale, quelle qu'elle soit, d'aller se négocier un représentant en santé-sécurité supplémentaire quand il y a une norme qui est édictée. Puis vous savez à quel point c'est important, une norme. On en a négocié abondamment et on en aura d'autres à négocier d'ici la fin de l'étude de ces travaux-là. C'est ça qui établit la réalité dans bien des cas. Est-ce que... Il y a quelques exceptions à gauche, à droite, où, en effet, on peut aller chercher un représentant supplémentaire même si ce n'est pas prévu dans le règlement, ce n'est pas prévu dans la norme. Bien sûr que ça existe, mais c'est beaucoup plus l'exception que la règle, vous le savez très bien.

Moi, ce que je veux venir corriger ici, et c'est à l'inspiration de ce qui nous a été déposé par des centrales syndicales qui ont des antennes dans la construction dans le cadre de l'étude... des audiences, pardon, dans les mémoires, c'est que cette structure-là, cette grille-là, elle ne progresse pas assez vite par rapport aux besoins. Regardons-la un peu plus attentivement, là. Première tranche de 100 à 300 travailleurs, on n'a qu'un seul représentant. Un chantier à 300 travailleurs, là, ça commence à être pas mal, pas mal gros, là. Aller avoir un seul représentant pour s'assurer d'une bonne couverture, d'une bonne connaissance du chantier, un chantier de 300 personnes, ça me semble largement insuffisant. À partir de 300 et jusqu'à 600... la tranche est énorme aussi, là, c'est à coup de 300, par la suite, même un peu plus, là, on arrive à deux travailleurs. Ça fait qu'on arrive... il faut attendre d'arriver 600 personnes, un chantier de 600 personnes, pour avoir un troisième représentant en santé-sécurité.

Je trouve ça très difficile de progresser et d'avoir suffisamment de... comment je dirais ça, de force de bras, sans faire de mauvais jeu de mots avec la construction, pour être efficace sur le terrain en matière de prévention, de santé-sécurité.

M. Boulet : Quand on rédige une loi, évidemment, on ne la rédige pas pour se donner une marge de manoeuvre, tu sais, on se dit tout le temps... Si on s'était donné des marges de manoeuvre, on aurait pu... Puis je pense qu'on peut faire des compromis, on en a fait depuis le début du projet de loi n° 59, mais là, quand c'est un nombre, c'est sûr que ça a un impact après ça. Évidemment, s'il y a plus de représentants, il va y avoir plus de coordonnateurs, c'est plus de temps.

Moi, j'aime beaucoup mieux me fier sur la qualité de l'engagement des personnes puis sur leur formation maintenant obligatoire, parce qu'on va avoir des personnes qui sont formées, qui vont avoir les habiletés puis plus de qualifications pour exécuter leur travail. Puis, tu sais, quand tu te dis entre 600, tu sais... à partir de 600, il y a quand même trois représentants en santé-sécurité, ça, c'est le nombre minimal, puis il y a trois coordonnateurs.

Souvent, tu rajoutes du monde, ça complexifie puis ça crée des zones grises, de confusion. Souvent, les comités restreints, vous le savez... et là je vais faire appel à l'expérience notamment de mon collègue d'Hochelaga-Maisonneuve, vous le savez, dans le bout... dans les impasses qui sont générées souvent dans les négociations, renouvellements de conventions collectives, on fait des comités restreints, deux d'un côté, deux de l'autre, puis ça facilite. Puis tous les experts en négociation raisonnée reconnaissent qu'ultimement, là, quand tu limites ton nombre de personnes... Quand il y a six personnes du côté syndical puis six personnes du côté patronal à une table de négo, eh mon Dieu! ce n'est pas simple, puis je le dis d'expérience, puis les auteurs puis les spécialistes le reconnaissent. Moi, j'aime mieux qu'on soit un nombre... puis ce n'est pas un nombre... ce n'est pas un petit nombre, là. On est mieux de miser sur une formation obligatoire, sur la qualité de leur profil, sur leur engagement à bien faire leur travail, puis rappeler constamment que c'est un nombre minimal.

Puis, enfin, dernier commentaire, ça n'existait pas avant, tu sais, collègue. Tu sais, on le sait tous, hein, dans la construction, il n'y avait rien, en matière de représentation comme ça. Évidemment, on en a vu dans les chantiers de plus grande envergure, en haut de 500, mais là on parle des représentants, tu sais. Il y en a à temps partiel à 10, puis il y en a à temps plein à 100, tu sais. On est dans une nouvelle dynamique. Puis, à la limite, je le dis, si c'était un nombre qui était insuffisant en pratique, il pourra être ajusté, mais faisons un grand pas en avant. Moi, ça m'apparaît suffisant, puis je pense que c'est... moi, c'est comme ça que je l'analyse, ceci dit, encore une fois, avec tout le respect que je dois au collègue d'Hochelaga-Maisonneuve, qui fait bien sa revendication.

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci. Oui, le député d'Hochelaga-Maisonneuve.

• (9 h 40) •

M. Leduc : Moi, s'il y a bien une chose que j'ai apprise depuis que je travaille ici, c'est que, dans un projet de loi, tout se discute, tout se négocie, tout s'argumente. Il n'y a rien qui est scellé dans le béton tant que ce n'est pas adopté, voté au salon bleu et sanctionné par cette drôle d'institution qui s'appelle le lieutenant-gouverneur. Donc, ce que vous mettez devant nous aujourd'hui, bien sûr qu'on peut en échanger, bien sûr qu'on peut en discuter, puis il y a plein de choses sur lesquelles, en effet, on a tous un peu bougé notre aiguille depuis le début de ce projet de loi. Alors, moi, je me permets de le faire puis je suis certain que, quand vous prenez le temps de le considérer, ce n'est pas juste pour avoir l'air d'avoir pris le temps de le considérer, c'est parce que vous le considérez pour de vrai, ce qui me conforte dans cette impression, en tout cas, qu'on peut en effet discuter de tout dans un projet de loi.

Quand vous dites : C'est mieux de ne pas trop avoir de monde pour ne pas que ce soit compliqué à négocier alentour d'une table ou d'un chantier dans ce cas-ci, je comprends votre argument, mais, en même temps, je ne vois pas son applicabilité en ce sens que, même si on a un chantier, par exemple, dans votre modèle, de 1 200 travailleurs et plus, donc avec cinq RSS, ça se fait très bien, dans ce cadre-là, que le maître de chantier dise : Est-ce que je peux parler à un seul d'entre vous, quelqu'un que vous allez vous choisir, là, comme étant une espèce de coordonnateur

des RSS, puis on va venir négocier en face à face? Comme ça se fait dans des négos. Puis, là-dessus, en effet, on a de l'expérience, vous et moi, M. le ministre. J'en ai fait, de la négociation, vous en avez fait beaucoup aussi. Ça arrive, en effet, que, des fois, plutôt qu'un gros comité de négociation, là, à quatre, cinq personnes chaque côté, on en arrive, à un moment donné... pour essayer de dénouer une impasse puis que ce soit un petit peu moins protocolaire ou un petit peu moins dans les effets de toge, de vouloir faire une rencontre face à face puis se parler plus franchement. Puis ça peut donner des résultats. Ce n'est pas automatique que ça débloque, mais, des fois, en effet, ça peut aller plus vite à ce moment-là. Mais il n'y a rien qui nous a obligés, au préalable, d'être seulement un versus un à la table de négo tout le long, on était quatre, ou cinq, ou trois, peu importe, puis, à un moment donné, circonstanciellement... je ne sais pas si ça se dit, mais, en tout cas, de manière circonstancielle, on se rencontre en face à face. Mais c'est la même chose ici. Il peut bien y avoir deux, trois, quatre, cinq RSS puis que, si ça bloque sur un enjeu de santé-sécurité, de manière circonstancielle aussi, à l'invitation de l'une ou l'autre des parties, mais qu'il y ait une rencontre en face à face, moi, je ne vois aucun problème avec ça.

M. Boulet : Je comprends.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions au sous-amendement du député d'Hochelaga-Maisonneuve?

M. Leduc : Je demanderais peut-être une courte suspension, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 9 h 45)

(Reprise à 10 h 06)

La Présidente (Mme Isabelle) : Alors, je comprends que, suite aux discussions, le député d'Hochelaga-Maisonneuve, vous retirez... faire quoi avec votre sous-amendement?

M. Leduc : Je vais le retirer, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Isabelle) : Avons-nous le consentement pour que le... nous retirions le sous-amendement? Parfait. Ensuite, j'ai cru comprendre, M. le ministre, que vous voulez également retirer votre amendement. Est-ce que c'est bien ça?

M. Boulet : Oui. Notre amendement à 239, nous demandons qu'il soit retiré et nous en...

La Présidente (Mme Isabelle) : Avons-nous le consentement? Consentement. Merci. Alors, également, je comprends, M. le ministre, que vous voulez déposer, donc, un nouvel amendement à 239.

M. Boulet : Oui, il est déjà transmis au Greffier.

La Présidente (Mme Isabelle) : Il est déjà sur le Greffier, donc vous en avez tous. Avec votre consentement à tous, est-ce que vous acceptez que le ministre ne lise que la partie qui est modifiée, et non pas les sept pages? Est-ce que nous avons le consentement pour cette section, qu'il ne puisse lire que cette section? Parfait, consentement. Alors, M. le ministre, à vous la parole.

M. Boulet : Merci aux collègues. Donc, l'amendement, donc, c'est le même, même 239 amendé, mais aux alinéas... ou aux paragraphes, plutôt, 13 et 16, à 1° et 2°, au lieu de «100 à 299», ce sera «de 100 à 199». Donc, le «299» est remplacé par «199». Et, au 2°, au lieu d'être «de 300 à 599», c'est «de 200» donc, 200 au lieu de «300 à 599», 13 étant les représentants en santé et sécurité, puis 16 étant les pendants, les coordonnateurs en santé et sécurité. Merci, c'est complet.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Avons-nous des interventions? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve, et ensuite ça sera le député de Jonquière.

M. Leduc : Merci, Mme la Présidente. Bien, devant la discussion qu'on venait d'avoir avec M. le ministre sur la nouvelle grille que je proposais, qu'il ne semblait être pas tout à fait possible, là, d'intégrer, j'ai proposé qu'on se concentre peut-être sur le premier palier, je pense que c'était ça, le... Tout est important, bien sûr, mais le premier palier était particulièrement important pour qu'on atteigne rapidement un deuxième coordonnateur. Je trouvais qu'à 300 la marche était un peu trop haute, un deuxième coordonnateur, mais surtout un deuxième représentant, pardon, mais, à 200, là, ça commençait à devenir un peu plus intéressant.

Alors, je constate que ce qu'il nous dépose, c'est, dans le fond, essentiellement la même grille qu'il avait, mais avec le premier palier qui, en effet, commence à 200 plutôt qu'à 300, où on atteint un deuxième coordonnateur.

Je pense que c'est important de voir ça comme un duo, en tout cas, une équipe. Le RSS, là, c'est... idéalement, il ne travaille pas seul, surtout sur un gros chantier. Idéalement, il a un partenaire, ils se divisent des tâches, ils se divisent les endroits physiques dans le chantier, les quarts de travail qui peuvent être étalés sur plusieurs heures d'une journée. Alors, qu'on soit deux à partir de 200, ce n'est vraiment pas de trop. Alors, moi, je salue le ministre, là, pour son ouverture à bouger sur le premier palier puis je pense que c'est une bonne nouvelle pour aujourd'hui.

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci. Alors, nous avons le député de Jonquière et ensuite le député de Nelligan.

M. Gaudreault : Oui. Alors, moi, j'étais très préoccupé aussi par ces amendements. Tantôt, je n'étais pas intervenu parce que je voyais que le ministre avait d'abord manifesté qu'il n'était pas favorable à l'amendement du député d'Hochelaga-Maisonneuve. Cependant, là, ça va nous prendre un appariement avec le nombre de coordonnateurs.

M. Boulet : ...

M. Gaudreault : Parce que, là, ce n'est pas mentionné, là. Moi, c'était ça ma... Ça a-tu été mentionné?

M. Boulet : Oui, je l'ai mentionné, on l'a inclus. On en a... j'ai... l'amendement... le sous-amendement inclut l'article 16.

• (10 h 10) •

M. Gaudreault : Ah! O.K., excusez.

M. Boulet : Pour que ce soit logique et cohérent. Vous avez totalement raison.

M. Gaudreault : O.K. C'est bon. Ça m'avait peut-être échappé quand vous l'avez nommé, mais...

M. Boulet : Non, ça a été fait.

M. Gaudreault : Mais, moi, c'était quand j'écoutais l'échange préalable, quand on a repris, c'était mon gros point d'interrogation. Parce qu'on s'entend que la santé et sécurité sur un chantier, ça relève du maître d'oeuvre et pas juste du syndicat... ou pas plus le syndicat. C'est le maître d'oeuvre qui est responsable de la santé et sécurité. Puis le maître d'oeuvre, bon, on le sait, nomme le coordonnateur. Alors, pour moi, c'était important. Donc, en voyant 16, là, je constate effectivement qu'il y a l'appariement, là, avec le nombre de coordonnateurs. Alors, si c'est ça, ça va.

M. Boulet : C'est un excellent commentaire.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Effectivement, il y a deux paragraphes qui ont été modifiés, le 13 et le 16. Est-ce qu'il y a d'autres interventions? Oui, député de Nelligan, effectivement.

M. Derraji : Oui. Merci, Mme la Présidente. En fait, j'avais la même intervention par rapport à l'appariement. Donc, c'est extrêmement important, parce qu'au niveau de la sécurité, comme l'a mentionné le collègue, c'est aussi la responsabilité du maître d'oeuvre. Et donc, dans ce sens, oui, on voit que le ministre a fait un pas par rapport aux représentants des travailleurs. Je n'aurais pas besoin, je dirais, de continuer les discussions sur leur importance, c'est extrêmement important. Donc, il y a un petit pas par rapport à la catégorie un et deux, donc il y a cinq catégories, mais il faut absolument avoir la même logique au niveau des coordonnateurs nommés par le maître d'oeuvre.

Il reste juste une question que j'ai. Là, on s'entend sur un règlement avec une date d'entrée en vigueur comme on va discuter un peu plus tard?

M. Boulet : Oui.

M. Derraji : O.K., parce que c'est extrêmement important. Ce qu'on dit, c'est du droit nouveau, il ne faut pas basculer très rapidement les habitudes. Il y a des chantiers qui sont encore... il y a des chantiers qu'ils sont déjà en ce monde, hein? Pensons à pas mal de chantiers au Québec. Il y a pas mal de choses en place. Donc, si j'ai bien compris, c'est lors de nos échanges sur le fameux tableau que j'ai demandé, sur les dates d'entrée en vigueur de ces règlements, qu'on va en discuter, du début de la mise en application de ce que nous sommes en train de voir.

Donc, au jour de la sanction... je veux juste clarifier parce qu'il y a des gens qui nous suivent qui, à un certain moment, entre guillemets, capotent par rapport à ce qu'on est en train d'ajouter. Ce que nous sommes en train de voir, ce n'est pas à la date de la sanction du projet de loi. Il va y avoir un plan de mise en oeuvre, et on va donner du temps à ces gens pour s'adapter à la nouvelle réalité. Est-ce que c'est ce que je dois comprendre et c'est ce que les intervenants doivent comprendre, qui suivent les travaux de notre commission?

M. Boulet : La réponse, c'est oui. Vous avez totalement raison. Quand j'ai dit : Excellent commentaire au collègue de Jonquière, ça s'applique à vous. C'est un excellent commentaire, parce que le coordonnateur est le pendant du représentant. Non, mais je pense qu'il faut le souligner. Puis ça démontre une connaissance fine, là, des mécanismes.

Deux, sur la date d'entrée en vigueur, oui, on va sanctionner la loi, mais, après ça, il faut donner le temps aux parties de déployer les mécanismes. Donc, il y aura un délai pour mettre en application, et ce délai-là, il va être discuté au moment des dispositions transitoires. Puis effectivement l'idée vient de vous, je pense, originairement, qu'on ait comme une espèce de calendrier de dates d'entrée en vigueur.

M. Derraji : Un «timeline», parce que le projet de loi... Désolé de vous interrompre, M. le ministre, c'est que, même pour les gens qui suivent... Nous, on nage dans ce projet de loi depuis les consultations, depuis décembre. Il y a beaucoup, beaucoup de choses. C'est un projet de loi qui est extrêmement important. Moi, je pense, le «timeline», la chronologie, désolé pour... la chronologie de mise en oeuvre de ce projet de loi, avec l'ensemble des règlements, doit être très claire, efficace, et que... même pour nous, parce que, là, et c'est la prochaine étape, j'aimerais bien, si c'est possible, avoir l'ensemble des règlements où vous prévoyez des dates, de nous la soumettre pour voir avec l'ensemble des intervenants est-ce que c'est faisable ou pas.

Je ne veux pas, aujourd'hui, dire : Pour telle action, un an. Mais sur quoi je me base? On doit faire des vérifications, on doit parler avec les groupes pour s'entendre sur le pourquoi du comment. Sont-ils prêts? Si c'est non, comment on peut les accompagner? Parce que le but, ce n'est pas leur rendre la tâche difficile. On veut l'adhésion complète de l'ensemble des partenaires, que ça soit du côté syndical, que ça soit du côté patronal ou entrepreneur.

Donc, si on a un plan de certains règlements qu'on sait ça va arriver dans le temps, je préfère... et je vous soumets l'idée de nous préparer... même un «draft» du tableau, pour que nous puissions faire nos vérifications et arriver avec des dates logiques.

M. Boulet : Puis vous avez totalement raison, il va y avoir deux mots-clés pour moi, «communication» et «formation». Il va falloir avoir une stratégie de communication puis ensuite s'assurer qu'il y ait de la formation partout dans les milieux pour qu'on comprenne bien les nouveaux mécanismes, comment les mettre en application, avec toujours le même objectif en tête, qu'il y ait de la prévention partout.

M. Derraji : C'est excellent. Je vous remercie, M. le ministre, de ramener ce point. Et la CNESST a un rôle à jouer extrêmement important dans l'accompagnement de la mise en oeuvre auprès de ces milliers d'entrepreneurs qui doivent se conformer à la nouvelle réalité. Notre but majeur, c'est améliorer la sécurité et non pas penser à des sanctions où tu es hors-la-loi. Au contraire, ce que nous aimerions, c'est plutôt avoir une collaboration pour diminuer les accidents sur nos chantiers, surtout par rapport au volet de la construction.

Donc, oui, on doit s'entendre sur la mise en oeuvre, mais, au-delà de la mise en oeuvre, avant de parler des sanctions, avant de parler des problèmes, j'aimerais bien que la CNESST, avec l'ensemble des intervenants au niveau de la construction... d'avoir un plan pour les accompagner, pour être prêt le jour J, le jour du début de la mise en oeuvre. Donc, oui, pour la date, on doit s'entendre sur la date, mais j'aimerais bien que la CNESST, que vous envoyez le message, qu'on envoie tous le message qu'il doit être en mode accompagnement de ces gens.

Parce que ce n'est pas tout le monde qui a la même expertise. Oui, pour certains chantiers, c'est des gens qui sont très familiers, c'est facile, mais, s'il y a des problèmes en amont par rapport à la formation, par rapport à la disponibilité des coordonnateurs, par rapport à la disponibilité de la formation au niveau des syndicats, bien, qu'on soit prêts. Si c'est le délai de deux ans, donnons-nous le temps d'avoir les personnes qualifiées sur nos chantiers.

M. Boulet : Très, très bien compris. Ça va.

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci pour l'intervention. Y en a-t-il d'autres? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Très rapidement, sur la question des délais, moi, je veux juste réitérer que c'est normal qu'il y en ait un, là. Je ne m'attends pas à ce que ce soit au jour un de la sanction, mais je serais assez inquiet puis franchement déçu si ce délai-là, quand on arrivera aux études... à l'étude des articles transitoires, soit long, là. Quand on parle de plus de six mois, là, je commence à trouver ça un peu intense. On voulait une réforme, on la voulait active le plus vite possible. En tout cas, je réitère ma position, à savoir... normal qu'il y ait un délai, mais il ne faut vraiment pas qu'il soit trop long, parce que, sinon, on perd du temps, en fait. Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement? Vous comprenez que, si on vote l'amendement, c'est aussi l'article. Après ça, je vais voter l'article, mais là, parce que je pense que, député de Jonquière, vous aviez l'air à dire tantôt... ou hier...

M. Gaudreault : Moi, je vais avoir des questions sur l'article, là.

La Présidente (Mme Isabelle) : Bien, ça devient l'amendement.

M. Gaudreault : Ah oui! C'est vrai, parce que le ministre a déposé...

La Présidente (Mme Isabelle) : Si vous avez des questions, c'est l'amendement, c'est ça.

M. Gaudreault : Oui. O.K.

La Présidente (Mme Isabelle) : Oui, parce que l'amendement comprend tout l'article.

M. Gaudreault : Merci de me rappeler à l'ordre. Ça ne fait pas assez longtemps que je suis député, Mme la Présidente, pour bien démêler tout ça. Alors, bien, moi, j'avais des questions sur la formation. Je veux que le ministre nous précise un certain nombre de choses, parce que, dans le premier échange qu'il y a eu entre le ministre et le député d'Hochelaga-Maisonneuve, le ministre faisait souvent référence à la formation. Moi, ce que j'ai compris, bien, ce que j'ai compris, oui, j'ai compris parce que j'ai lu le projet de règlement, formation des membres du comité de chantier, c'est une durée minimale d'une heure sur six gros picots. O.K. Ça, c'est l'article 11. La formation minimale des RSS... Je dois vous dire, ça me fait toujours penser à l'URSS quand je dis ça. D'ailleurs, on devrait créer une union des représentants en santé et sécurité, ça ferait URSS. Mais, excusez, il fallait que je le dise, là. Ma journée va être faite. Donc, les...

Des voix : ...

• (10 h 20) •

M. Gaudreault : La formation des RSS, minimale, elle, elle est de trois heures. Ça, c'est l'article 14. La formation minimale pour les chantiers, selon 212.1, donc de 12 millions et plus, est de 40 heures, O.K.? Tout le monde me suit? Puis la formation des coordos, des coordonnateurs, en vertu de l'article 17, est d'une durée minimale de 240 heures théoriques, formation théorique. Bien, quand on met des heures... quand on met des durées minimales, je ne sais plus c'est qui, qui faisait mention de ça tantôt, on a souvent tendance à rester au minimum. Puis là on a... tu sais, pour les membres du comité de chantier, là, on a six picots, du... pour une heure, ça, ça veut dire 10 minutes par sujet. 10 minutes, là, sur, par exemple, le suivi des rapports d'inspection effectués sur le chantier de construction ou 10 minutes sur les mécanismes de prévention applicables sur un chantier de construction, ça m'apparaît très peu. Et j'ai énormément confiance aux gens sur les chantiers, aux entrepreneurs, et tout, aux maîtres d'oeuvre, moi, je présume de la bonne foi, mais j'ai peur que la réalité des choses sur les chantiers fasse en sorte qu'on se colle sur les demi-heures et... sur les demi-heures, sur les heures minimums.

Même chose pour le représentant en santé et sécurité, donc le RSS, qui, lui, il a une durée minimale de trois heures. Puis, moi, ce qu'on m'indique, là, parce que j'ai parlé à des gens qui sont habitués de donner des formations, là, juste sur le picot 6°, là, pour les RSS, l'enquête d'accident et l'analyse des incidents rapportés, moi, on m'indique que juste cette formation-là, là, ça peut prendre au moins quatre heures pour le picot 6°. Puis là la durée minimale, c'est trois heures pour l'ensemble des six picots.

Donc, je suis profondément préoccupé par les durées minimales, qui, à mon point de vue, m'apparaissent insuffisantes. Puis là, si on parle du coordonnateur, il a une formation théorique de 240 heures, mais une formation théorique, là, une formation théorique, ça veut dire qu'on peut se retrouver avec des coordonnateurs en santé et sécurité sur des chantiers... on peut se retrouver dans des scénarios où il y en a qui n'auront jamais mis les pieds sur un chantier de construction.

Moi, là, je pourrais aller me chercher une formation de 240 heures, là. Je n'ai jamais mis les pieds sur un chantier de construction, sauf quand j'ai fait rénover ma cuisine dans ma maison avec les... mais, à part ça, je n'ai jamais été sur un chantier de construction. Ça fait que «watch out» si je me retrouve sur un chantier chez Rio Tinto à Arvida, là. Donc, moi, je pense que ça prend des stages en chantier qui soient absolument un prérequis ou une expérience pertinente, donc.

Ah! puis je termine aussi avec un picot très important. Dans l'article 17, toujours pour les coordonnateurs, je ne vois rien qui concerne l'aspect relationnel, ce que moi, j'appelle le relationnel ou l'aspect leadership. Parce qu'on peut avoir une formation théorique sur les enjeux, les 11 picots qui sont là, à l'article 17, là, le cadre législatif, les mécanismes de prévention, le rôle et les fonctions générales du coordonnateur, les mesures de sécurité, l'audit de gestion, mais la personne peut avoir des défis quant à sa capacité de communiquer ça. Puis on le sait, là, on est tous dans des négociations, puis l'aspect relationnel est important. Sur des chantiers de construction, on le sait, les relations, des fois, c'est difficile. Ça va vite entre les travailleurs, les travailleuses.

Donc, moi, je pense qu'il faudrait ajouter un 12e picot. Je comprends que, quand on dit «la formation doit notamment porter sur les sujets suivants», donc le «notamment» fait que ça ne l'exclut pas, mais j'insiste quand même pour l'ajouter, quelque chose comme «leadership en milieu de travail et stratégie de com», ou j'accepterais «relations interpersonnelles et habiletés de communication» ou quelque chose du genre, là, pour être dans... au moins l'affirmer. Parce que ce n'est pas que de la connaissance technique sur un certain nombre de choses, c'est aussi la capacité de le livrer, c'est aussi la capacité de passer le message, d'avoir quasiment des habiletés psychosociales pour passer des messages.

Donc, je termine en disant : J'aimerais que le ministre m'explique comment il va faire pour que les heures minimales de formation ne soient pas que des minimales, mais que la CNESST insiste pour que ça soit du maximum, que ça soit beaucoup plus. Puis j'aimerais aussi l'entendre sur l'aspect stage ou expérience terrain des coordonnateurs avant qu'ils arrivent sur un chantier, deuxième élément. Puis, troisième élément, j'aimerais ça qu'il me dise s'il est prêt à rouvrir le picot 11°... bien, l'article 17, pour ajouter un picot 12° sur quelque chose comme relations interpersonnelles et habiletés de communication.

(Consultation)

M. Boulet : Est-ce qu'on peut suspendre deux minutes? Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui. C'est ce que j'allais vous demander. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 10 h 25)

(Reprise à 10 h 35)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, M. le ministre, voulez-vous prendre la parole ou on donne immédiatement la parole au député de Jonquière pour le sous-amendement?

M. Boulet : Peut-être que j'aurai des remarques à faire. Un, l'offre de formation est à développer en tenant compte du règlement dont nous discutons. La formation, et je mets l'accent là-dessus, c'est d'une durée minimale. Ce qui est important, c'est que la formation soit d'une durée qui respecte la capacité des personnes à bien faire leur travail, c'est-à-dire de la prévention. Donc, je veux m'assurer que ce soit bien compris, à la commission, que c'est d'une durée minimum, bon, pour le représentant en santé et sécurité à temps partiel puis le représentant en santé et sécurité à temps plein.

Autre point, pour le coordonnateur, la formation se donne en ligne. Il faut s'assurer de travailler à diversifier l'offre de formation qui est dispensée par Ahuntsic, mais il y a un stage pratique qui se fait, après la formation théorique, en milieu de travail, c'est-à-dire sur un chantier de construction, d'une durée de 480 heures. J'ai dit 460 tout à l'heure, je pense, mais c'est 480. Et donc ça, ce n'est pas réglementé, parce que c'est de la matière de l'institution d'enseignement. Vous comprendrez, collègue, que, si ça change à 520, on n'adaptera pas le règlement en fonction du cours qui est dispensé à Ahuntsic, et donc... Et ça, ça va se poursuivre, ce stage pratique là. Donc, je pense que c'est un point qui était important pour le collègue de Jonquière.

Quant à la... ce que vous appelez le 12e picot, bon, je sais que vous avez... on a reçu un sous-amendement. Je vais vous laisser le présenter puis je ferai un commentaire.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui, M. le ministre. Effectivement, là, je vous invite, député de Jonquière, de lire votre sous-amendement.

M. Gaudreault : Oui, mais peut-être, juste avant, si vous permettez, je vais juste en ajouter sur les premières interventions du ministre. Donc, sur les formations minimales pour les représentants en santé-sécurité à temps partiel, que le ministre appelle à temps partiel, et pour les membres des comités, on comprend que c'est indiqué d'une durée minimale d'une heure, une durée minimale de trois heures pour les RSS, mais que les programmes de formation qui sont en train d'être montés par la CNESST risquent, de toute façon, d'être d'une durée plus longue que la durée minimale, si on veut bien couvrir les sujets abordés.

M. Boulet : Moi, je le souhaite. Il faut que la commission évalue bien les besoins. Le une heure, c'est pour les membres du comité qui ne sont pas des RSS, là, c'est d'autres membres. Pour les RSS, c'est un minimum de trois heures à temps partiel, parce qu'il y a souvent de la mobilité, puis 40 heures pour les RSS à temps plein, mais c'est véritablement un minimum. Puis j'invite, dans la préparation du... on dit... bien, de l'offre de formation, qu'on tienne compte que c'est véritablement un minimum, puis, si on veut respecter les objectifs de notre règlement, il faut s'assurer que ça aille au-delà de ça.

M. Gaudreault : O.K. Donc, on va suivre ça attentivement. Et, maintenant, avant d'aller à mon sous-amendement, Mme la Présidente, sur les stages, bien, moi, je trouve que c'est une bonne nouvelle, là, 480 heures. Je ne suis pas très bon en maths, là, mais, si on divise ça par 40 heures, admettons, ça nous fait combien de semaines? C'est quand même plusieurs semaines.

M. Boulet : 12 semaines, oui.

M. Gaudreault : Oui, à peu près.

M. Boulet : Si c'est 40 heures, oui.

M. Gaudreault : Sur un chantier.

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : Puis la manière dont je le comprends, c'est comme si, dans l'offre de formation d'Ahuntsic, du collègue d'Ahuntsic, c'est nécessaire, pour obtenir le papier d'Ahuntsic, d'obtenir cette...

M. Boulet : Absolument.

M. Gaudreault : Ce n'est pas juste d'avoir son 240 heures théoriques, mais c'est d'obtenir le stage de 480 heures sur le... Je veux dire, Ahuntsic ne délivrera pas... ça ne se dit pas, Ahuntsic ne donnera pas son diplôme tant qu'il n'y aura pas eu et le 240 heures théoriques et le 480 heures de stage.

M. Boulet : Absolument.

M. Gaudreault : Ça veut dire que, si jamais il y a d'autres collèges, ou cégeps, ou institutions qui offrent ce type de formation, ils devraient... s'ils veulent être dans la game, il faut qu'ils se collent à ça.

M. Boulet : J'ai la même compréhension que vous.

• (10 h 40) •

M. Gaudreault : Parfait. Maintenant, mon sous-amendement, Mme la Présidente, se lirait de la manière suivante, puis il est disponible sur Greffier. L'article 239, qui introduit l'article 17 du Règlement sur les mécanismes de prévention propres à un chantier de construction :

Ajouter, à la fin de l'amendement proposé à l'article 17 du Règlement sur les mécanismes de prévention propres à un chantier de construction, proposé par l'article 239 du projet de loi, le paragraphe suivant :

«12° les relations interpersonnelles et les habiletés de communication.»

Peut-être juste un petit mot, là. Ce que je comprends, c'est que ce titre reprend, au fond, le titre de la section de la formation qui est donnée par le collège. Donc, à ce moment-là, on est pas mal dans le vocabulaire conforme, mais, moi, ça m'apparaît important de l'ajouter dans le règlement parce que, bien, ça le dit, ce n'est pas tout d'avoir une connaissance théorique des enjeux de sécurité, il faut encore être capable de les faire passer, de les communiquer, d'avoir des attitudes de leadership en milieu de travail, et je pense que cet élément-là est extrêmement important. Alors, ça va aller là-dessus, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions sur le sous-amendement déposé par le député de Jonquière? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme Isabelle) : Abstention. Donc, le sous-amendement déposé par le député de Jonquière à l'article 239 est adopté. Nous poursuivons sur l'amendement déposé par le ministre. Y a-t-il d'autres interventions? Député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Je veux juste souligner, à moins que je me trompe, il y avait toute une controverse, là, sur le nombre d'heures de libération, là, du coordonnateur, qui avait été baissé. Puis je crois constater qu'on le ramène à 240 heures dans l'amendement du ministre. Je ne me trompe pas?

M. Boulet : Oui. Suite aux consultations particulières, oui, c'est un amendement qu'on avait déposé. Donc, c'est revenu à 240 plutôt que le 120.

M. Leduc : Puis ça, vous l'aviez déposé en mars, hein, si je ne me trompe pas, dans la liasse de mars.

M. Boulet : Oui, tout à fait. Oui.

M. Leduc : Bien, c'est une bonne nouvelle. Je voulais juste la souligner. Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement déposé par le ministre? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme Isabelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme Isabelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé par le ministre à l'article 239 est adopté. Nous y allons maintenant pour l'article tel qu'amendé. Alors, l'article 239, tel qu'amendé, est-il adopté? Nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 239, tel qu'amendé, est adopté.

Nous poursuivons. Maintenant, M. le ministre, si je comprends bien, nous rentrons dans un nouveau bloc, Règlement.

M. Boulet : Et sur la Santé publique, si je ne m'abuse.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Sur les mécanismes de prévention, oui.

M. Boulet : Avec votre accord, oui, on va suspendre, s'il vous plaît, pendant quelques minutes, s'il vous plaît.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait.

M. Boulet : Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 10 h 44)

(Reprise à 10 h 52)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, je me corrige. Tantôt, j'ai dit qu'on arrivait dans une section, Règlement, alors que nous sommes toujours dans le bloc Prévention, 5.2, Soutien aux milieux de travail, 5.2.1, Réseau de la santé publique et en santé au travail et Gestion de la prévention en santé. Nous arrivons donc à a, avec l'article 172. M. le ministre.

M. Boulet : Oui. Merci. Donc, un commentaire préliminaire, là. C'est une nouvelle section, c'est le redéploiement de la Santé publique en tenant compte de ce que nous avons fait, c'est-à-dire d'intégrer le volet santé dans le programme de prévention. Et tous les articles, il y a des aspects administratifs parce qu'il y aura des ententes, bien sûr, entre la commission des normes et le ministère de la Santé, d'une part, puis il y a des aspects plus techniques, là, parce que ça met en relief la nature des interventions de la Santé publique.

Et, après chaque article, il y a des amendements par paragraphe, et c'est pour tenir compte des préoccupations de la Santé publique. En fait, on a intégré dans les amendements les préoccupations exprimées par la Santé publique lors des consultations particulières, et les amendements, ils ont tous été déposés au mois de mars, là, puis la Santé publique... c'est toutes les assises de cette section-là. Et je pense qu'on a bien répondu à tous égards aux préoccupations de la Santé publique et de ceux, bien sûr, qui nous ont exprimé des préoccupations lors des consultations particulières.

Donc, on va les faire article par article, mais, vous allez voir, c'est assez technique et administratif, là, mais on sera ouvert. Puis je vais faire le premier article, puis le premier article, il y a trois amendements, en fait, sur trois paragraphes distincts, là. Des fois, je me demande pourquoi c'est tout mis dans le même, là, mais...

La Présidente (Mme IsaBelle) : Est-ce que vous allez quand même lire tout l'article 172 d'un coup?

M. Boulet : Oui, oui.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui? Merci.

M. Boulet : Merci. Les légistes, parfois...

Une voix : ...

M. Boulet : Ceci dit avec respect, là. Je n'ai rien dit de mal, hein, Mme la Présidente?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Non, non, non, c'était parfait.

M. Boulet : J'ai dit «parfois».

Une voix : ...

M. Boulet : Mais que ça soit fini, oui, oui. Bon :

Les articles 107 à 109 de cette loi sont remplacés par les suivants :

«107. En collaboration avec le ministre de la Santé et des Services sociaux, la commission élabore des programmes de santé au travail et détermine les priorités en matière de santé au travail ainsi que les territoires ou les établissements ou catégories d'établissements sur lesquels ils s'appliquent.

«108. La commission élabore, en collaboration avec le ministre de la Santé et des Services sociaux, un cahier des charges destiné aux centres intégrés de santé et de services sociaux qui précise les attentes et les exigences en matière de santé au travail notamment quant à la mise en application des programmes de santé au travail.

«Pour l'application du présent chapitre, lorsqu'une région sociosanitaire compte plus d'un centre intégré de santé et de services sociaux, une référence à un tel centre est une référence à celui issu de la fusion d'une agence et d'autres établissements au sens de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

«109. Aux fins de la mise en application des programmes de santé au travail et en tenant compte du cahier des charges, la commission et le ministre de la Santé et des Services sociaux concluent une entente-cadre de gestion et d'imputabilité prévoyant le contenu minimal des contrats devant intervenir entre la commission et les centres intégrés de santé et de services sociaux.

«Cette entente doit notamment prévoir les règles applicables à la gestion des contrats entre la commission et les centres intégrés de santé et de services sociaux et à la reddition de comptes qui doit être effectuée.

«109.1. Conformément au cahier des charges et aux fins d'assurer les services nécessaires à la mise en application des programmes de santé au travail, un centre intégré de santé et de services sociaux doit élaborer une offre de services décrivant les moyens qu'il entend utiliser et le coût des services qu'il s'engage à déployer.

«109.2. La commission conclut avec chaque centre intégré de santé et de services sociaux un contrat aux termes duquel, conformément au cahier des charges, le centre s'engage à assurer les services nécessaires, notamment ceux pour la mise en application des programmes de santé au travail élaborés par la commission, sur le territoire qu'il dessert ou aux établissements ou catégories d'établissements qui y sont situés.

«En outre des éléments prévus dans l'entente-cadre de gestion et d'imputabilité, le contrat contient l'offre de services élaborée par le centre intégré de santé et de services sociaux.

«Le centre intégré de santé et de services sociaux désigne, dans le contrat, toute personne ou société qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires et qui dispense, parmi les centres visés au premier alinéa, ceux qu'il ne peut fournir lui-même; cette personne ou cette société est liée par le contrat.

«Ce contrat est déposé par le centre intégré de santé et de services sociaux auprès du ministre de la Santé et des Services sociaux.»

Donc, explication. Comme vous voyez, c'est technique, administratif, là, mais c'est respectueux, là, de ce qui était... Je vais donner des explications quand même assez sommaires, après ça, présenter les amendements.

Donc, programmes de santé. Donc, la commission élabore les programmes de santé au travail, détermine les priorités en collaboration avec le ministre. La commission élabore, en collaboration avec le ministre de la Santé, le

cahier de charges. C'est dans le cahier de charges qu'il y a les attentes et les exigences, incluant celles relatives à l'application des programmes de santé. On prévoit la conclusion d'une entente-cadre de gestion et d'imputabilité entre la commission et le ministre de la Santé. On prévoit qu'un centre intégré élabore une offre de services conforme au cahier des charges. L'offre de services indique les moyens et les coûts des services nécessaires. On prévoit aussi la conclusion d'un contrat entre la commission et chaque centre intégré. Le contrat doit être conforme au cahier des charges et au contenu minimal, puis on prévoit que le directeur de la santé publique est responsable de la mise en application du contrat sur le territoire desservi. Donc, en gros, c'est ça. C'est une mécanique, là. C'est comme une espèce de casse-tête où tous les morceaux s'intègrent les uns dans les autres.

Le premier amendement, c'est...

La Présidente (Mme Isabelle) : ...c'est bien ça, M. le ministre, oui?

M. Boulet : Oui. Ajouter, à la fin de l'article 107 de la loi, proposé par l'article 172 du projet de loi, l'alinéa suivant :

«Les programmes de santé au travail sont évalués et mis à jour régulièrement par la commission en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux.»

Explication. Ça vise à préciser que la commission, en collaboration avec le ministre, devra évaluer et mettre à jour les programmes de santé au travail qu'elle aura élaborés. Ça, c'était le premier amendement. Deuxième...

La Présidente (Mme Isabelle) : Est-ce que vous voulez les... Est-ce qu'on les fait tous en même temps ou on y va un...

M. Boulet : Moi, je les ferais tous en même temps, parce que c'est tout un bloc, là, cet article-là, là.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. D'accord.

• (11 heures) •

M. Boulet : Insérer, après l'article 107 de la Loi sur la santé et la sécurité, proposé par l'article 172, les suivants :

«107.1. Les programmes de santé au travail ont notamment pour objectifs :

«1° d'identifier les risques pouvant altérer la santé des travailleurs et les impacts possibles sur ceux-ci;

«2° de proposer des méthodes et techniques visant à identifier, contrôler ou éliminer ces risques;

«3° de préciser les services offerts par les intervenants en santé au travail et le directeur de la santé publique pour soutenir les employeurs dans l'élaboration des éléments de santé de leur programme de prévention ou de leur plan d'action.

«107.2. La commission publie les programmes de santé au travail sur son site Internet.»

Explication. Bon, ça vise à préciser les principaux objectifs des programmes de santé au travail et, d'autre part, à spécifier que ces programmes seront publiés sur le site Internet de la commission afin d'en assurer leur accessibilité.

Le troisième amendement, Mme la Présidente : Supprimer le troisième alinéa de l'article 109.2 de la loi proposé par l'article 72.

Explication. Ça supprime le troisième alinéa de 109.2 proposé puisqu'il n'est plus applicable depuis la constitution des centres intégrés de santé et de services sociaux. En effet, ces derniers seront en mesure de fournir eux-mêmes tous les services prévus au contrat conclu avec la commission.

Donc, c'est un... c'est tous des blocs LEGO, là, puis ça forme le coeur du redéploiement, là, de la Santé publique en matière de santé au travail.

La Présidente (Mme Isabelle) : M. le ministre, vous savez été plus rapide que moi. Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve. En fait, c'est qu'on aurait eu besoin du consentement pour lire les trois amendements d'un seul coup. Est-ce que c'était ça, député d'Hochelaga?

M. Leduc : En fait... ou c'était pour savoir si ce qui avait été lu était exactement la même chose qui nous avait été déposée en mars. J'ai écouté pendant que vous le nommiez, ça me semblait être le cas, mais j'aurais voulu qu'on me le confirme.

M. Boulet : Un instant, on va suspendre, puis je vais avoir...

La Présidente (Mme Isabelle) : D'accord. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 11 h 02)

(Reprise à 11 h 03)

La Présidente (Mme Isabelle) : Alors, M. le ministre a lu les trois amendements d'un seul coup. Est-ce que j'avais votre consentement pour le faire? Je présume que oui, mais, par contre, nous allons les étudier un après l'autre. Ça vous va? Alors, concernant le premier amendement touchant l'article 107 de la loi, est-ce qu'il y a des interventions? Oui, député de Jonquière.

M. Gaudreault : Oui, c'est sur l'amendement, là, mais on dirait que j'aimerais ça que le ministre nous introduise un petit peu plus sa vision des choses quant à la relation entre Santé publique et CNESST. Les deux morceaux sont hyperimportants, Santé publique, CNESST. Et l'objectif, c'est toujours d'atterrir dans les milieux de travail avec des mesures les plus efficaces pour la santé et sécurité, pour les travailleurs, les travailleuses. C'est juste ça qui doit nous guider.

Mais, peut-être juste avant, le ministre a fait souvent référence, depuis le début des travaux en commission parlementaire, puis il l'a fait également à plusieurs reprises dans l'espace public, mais au salon bleu également, encore hier ou avant-hier, sur des enjeux qu'on a étudiés, il le mentionnait, il est mobilisé, le ministre est motivé par la valeur d'efficacité, de réduire aussi la bureaucratie, d'être plus efficace.

Alors, moi, j'aimerais qu'il nous explique en quoi cet amendement, puis ces articles, 107 et suivants, puis tout le reste, là, va venir démêler un petit peu les enchevêtrements entre Santé publique, Commission des normes, de l'équité, santé et sécurité au travail. Comment on va faire en sorte que les ressources vont suivre aussi? Parce que, là, on parle du programme de santé au travail, on parle du cahier des charges. Je sais que je ne suis pas... tu sais, je me sers plus de l'amendement pour amener une réflexion générale, le rôle des médecins, le rôle de la CNESST là-dedans, après ça, les intervenants qui doivent agir au jour le jour dans les milieux de travail.

Autrement dit, je résume en disant : Mon souci, moi, là, s'il y a une place où on peut travailler pour enlever des échelons pour que ça aille mieux, puis plus vite, puis plus efficace, je pense que c'est là, et je veux entendre le ministre là-dessus.

M. Boulet : Oui, je conserve le même souci d'efficacité. Évidemment, c'est le redéploiement de la Santé publique. Là, on parle d'un environnement où l'ensemble des milieux de travail vont devoir avoir un programme de prévention avec un volet Santé. Donc, il fallait repositionner la façon dont la Santé publique allait collaborer avec la commission puis les milieux de travail. Je pense que les mots-clés... Oui, je pense que ça va être beaucoup plus simple, beaucoup plus efficace, parce que la Santé publique non seulement intervient, mais va faire des programmes de santé cadres qui vont inspirer les volets Santé par établissements puis ils vont collaborer avec la façon dont ça va être mis en place. Puis c'est pour ça que je disais tout à l'heure : Ça va être superadministratif et technique, cette section-là, mais ça répond à l'ensemble des préoccupations des directeurs de la santé publique. Et la meilleure façon d'exprimer l'efficacité, là, c'est que je pense qu'on utilise de manière optimale ce que la Santé publique peut faire au bénéfice des milieux de travail pour améliorer leur volet Santé puis leur prévention.

Et ce qu'ils font, là, je vais vous donner un inventaire assez sommaire, ils vont soutenir les milieux de travail en matière de gestion de risques. Puis tout ça, collègue, évidemment, c'est ça qui est administratif puis technique, là, on répète les ententes entre la commission puis le... puis qu'il faut que ce soit évolutif, collaboration avec la Santé publique. Donc, ils soutiennent les milieux de travail en matière de gestion des risques, là, tous les risques biologiques, chimiques, physiques, ergonomiques, ils interviennent pour aider, puis les psychosociaux aussi, là. Ils vont évaluer la conformité des plans d'action puis des programmes de prévention en collaboration avec la CNESST.

Je pense qu'on vient donner une arme... en fait, un bras expert à la commission en matière de santé. Je pense que ça serait ma façon simple de l'exprimer. La Santé publique peut évaluer la présence de contaminants dans l'air des milieux de travail. Avec des techniciens en hygiène, ils font de la surveillance médicale, s'il y a des indicateurs, par exemple, biologiques. Ils vont soutenir les milieux de travail pour mettre des trousse de premiers secours puis de premiers soins. Puis là on n'est plus dans les secteurs 1 et 2, là, on est tout le monde au Québec, là. Tu sais, ce n'est plus 25 %, c'est 100 %.

Des sessions d'information sur la nature des risques en matière de prévention, ils font du soutien-conseil sur tout ce qu'on appelle les équipements de protection individuelle, parce qu'on sait qu'en vertu de la loi les employeurs doivent fournir gratuitement les équipements de protection individuelle qui sont identifiés par le comité de santé et sécurité ou qui sont requis pour l'exercice sécuritaire du travail. Ils vont soutenir dans la gestion en santé et sécurité pour réduire les risques. Ils vont soutenir aussi, parce qu'on va en parler après la Santé publique, le programme de maternité sans danger. Ils font du soutien-conseil pour... en regard de la réaffectation des travailleuses enceintes ou qui allaitent.

Il y en a beaucoup, là, mais la Santé publique, elle est extrêmement tentaculaire, puis là on vient faire un arrimage entre la Santé publique, qui relève, bien sûr, du ministère de la Santé et des Services sociaux, et la commission des normes dans le contexte d'un nouveau déploiement et d'une nouvelle façon de faire, comme on a adopté déjà que le volet Santé ferait dorénavant partie du programme de prévention. Donc, plan d'action, intervention, collaboration, communication, c'est des mots-clés, mais j'aime que le collègue parle d'efficacité.

Et c'est sûr qu'il y a beaucoup qui va se faire entre la commission, et la Santé publique, et le ministre. Puis, dans tous les aspects techniques fins, si jamais vous aviez des questions... Ce que j'inviterais le collègue à faire... C'est que ce n'est pas le jour où on aura fini et adopté le projet de loi que notre rôle, comme parlementaires, cesse, puis vous êtes le porte-parole du Parti québécois en matière de travail. Moi, je vais vous inviter à ce qu'on se rencontre, puis Jean, puis... qu'on parle à la commission des normes, qu'on essaie de voir comment ça va puis comment... Tu sais, le rapport de mise en application, là, dans cinq ans, là, il va être riche de nos interventions, puis des suivis, puis de la vigie que nous ferons tous. Puis je le sais que vous allez être comme ça, les trois collègues. Ça fait que, voilà, en gros, c'est ce que je voulais dire, là. «Efficacité», c'est certainement un mot qui va devoir nous guider constamment.

• (11 h 10) •

M. Gaudreault : O.K. Si on revient précisément à l'amendement à l'article 107, on dit : «Les programmes de santé au travail sont évalués et mis à jour régulièrement par la commission en collaboration avec le ministre de la Santé et des Services sociaux.» Bon, quand on dit «mis à jour régulièrement», ça veut dire quoi, ça? Parce que moi,

j'ai parlé un peu à du monde, là, qui travaille en cette matière, et on me dit : Parfois, là, on manque tellement de ressources qu'on n'a même pas fini de mettre en application le PST de l'année d'avant ou le cahier des charges de l'année d'avant. Là, le nouveau cahier arrive, puis on n'a pas même pas fini de le mettre en application. Puis le PST, il est assez lourd. Alors, est-ce que... ça, ça veut dire quoi, là, «mis à jour régulièrement»? Est-ce qu'on devrait prévoir un temps plus précis annuellement ou une fois que le premier PST est bien appliqué, là? Parce que ce que je comprends, c'est qu'il y a le PST et, dessous le PST, il y a le cahier des charges, le ministre me dira si je me trompe, là, dans la nomenclature, PST, cahier des charges. Puis le cahier des charges, lui, il est annuel. Alors, comment ça, ça s'arrime pour s'assurer qu'on va respecter, là, la mise à jour régulière en fonction des ressources qui sont sur le terrain aussi, là?

M. Boulet : Oui, c'est sûr que la Santé publique est prête, va s'assurer de répondre aux besoins. Puis je pense que le mot-clé, c'est de faire un suivi. C'est la raison pour laquelle on parle d'évaluation et de mise à jour. Ce sera véritablement au besoin et ce sera du cas par cas en tenant compte des capacités d'intervention et des nécessités d'intervention des ressources disponibles dans le réseau de la Santé publique.

M. Gaudreault : Ça va aller pour l'instant.

M. Boulet : ...on est tous familiers avec ça. L'approche contractuelle entre la commission puis la Santé publique, le ministre de la Santé permet cette agilité opérationnelle là. Ce ne sera peut-être pas parfait, mais, à tout le moins, il faut le prévoir, nous, comme législateurs, qu'il y ait, le cas échéant et au besoin, une mise à jour. Des fois, la mise à jour peut peut-être être un petit peu retardée, mais je pense que, quand on parle d'évaluation, ça impose quand même un fardeau, dans l'entente contractuelle, de s'en assurer.

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci. Député de Nelligan.

M. Derraji : En fait, premièrement, merci pour cet amendement, parce que je sais que nous avons eu beaucoup, beaucoup, beaucoup de discussions au niveau de la Santé publique. Et je ne peux pas, aujourd'hui, ne pas déclarer mon conflit d'intérêts, mon amour à la Santé publique, ayant moi-même navigué dans les côtes de Santé publique et un peu proche du réseau de la santé publique, et rien que voir ce que les gens de la Santé publique font présentement au Québec depuis les deux dernières années.

Et je souscris dans la même logique que le collègue député de Jonquière. C'est qu'au-delà des recommandations, la fréquence des recommandations, rendre publiques les recommandations et gérer le flux d'information entre la commission et le ministère... Parce que je ne veux pas revenir sur les avis de la Santé publique parfois tablettés, je ne veux pas faire un débat sur la pandémie, je ne veux pas faire un débat sur la non-utilisation, parfois, où les décisions politiques ne prennent pas en considération les avis de la Santé publique, mais on est dans un autre volet.

Qu'est-ce qu'on va faire sur l'évaluation de ces programmes? Je vais utiliser un mot, le... Une fois le programme est évalué, est-ce qu'il y a des contraintes ou des limites par rapport à l'appel à l'action de la part des gens de la Santé publique via le ministère de la Santé et Services sociaux? Parce que le ministère de la Santé et Services sociaux, il chapeaute la Santé publique, mais la Santé publique est indépendante. Donc, une fois les programmes sont évalués, je comprends qu'ici on énonce un fait, de l'évaluation des programmes, mais qu'est-ce qu'on va faire avec l'évaluation de ces programmes? C'est quoi, l'impact sur l'évaluation des programmes?

Donc, est-ce que le ministre a un plan par rapport à ce travail? D'aller encore beaucoup plus loin, une étape ou deux au-delà de l'évaluation, ou bien on s'entend que ce qu'on annonce maintenant dans l'article 172, c'est uniquement saluer ou mentionner que les programmes de santé au travail, donc tout ce qui touche la médecine au travail, seront évalués? Mais l'évaluation ne veut pas dire des mesures de correction, ou bien une implication à l'action, ou un passage à l'action. Oui, l'évaluation, c'est extrêmement important, ça vient renforcer le rôle des gens et des agents de la Santé publique, que ça soit médecins ou autres intervenants, mais qu'est-ce qu'on va faire avec l'évaluation? C'est ce qui m'intéresse. Parce que la commission, une fois l'évaluation, elle est faite, il doit passer à l'action, il doit mettre des mesures, il doit mettre en application certaines mesures.

M. Boulet : Premièrement, puis ce n'est pas la première fois que vous soulignez l'engagement de la Santé publique puis le service que toutes les personnes en matière de santé publique ont rendu aux Québécois et aux Québécoises depuis le début de la pandémie, puis c'est... On ne le souligne peut-être pas suffisamment assez. Maintenant, oui, ça, c'est un amendement qui fait suite à une préoccupation exprimée par la Santé publique, donc on y donne suite, puis merci de le souligner.

Maintenant, ce qu'on... le souhait législatif, ce qui est exprimé dans cet amendement-là, c'est qu'il y ait une évaluation et que ce soit suivi d'une mise à jour régulière. Donc, sa face appelle à l'action. Si on évalue la conséquence de l'évaluation, c'est qu'on corrige, c'est qu'on amende, et tout ça, c'est inclus dans le mot «mis à jour». Donc, il va falloir s'en assurer. Puis ce qui est intéressant, c'est que ça va devoir être fait en collaboration par les principaux intervenants pour non seulement l'élaboration du programme de santé au travail, mais s'assurer que ce soit bien respecté. Mais je pense que le corollaire de l'évaluation, vous avez raison, c'est d'agir, et puis ça va passer par une mise à jour.

M. Derraji : Mais, juste... c'est parce que je n'ai pas vu, dans les... je n'ai pas vu la suite après l'évaluation. C'est parce que, là, ce n'est pas statique, là, c'est une évaluation. La fréquence de l'évaluation... Je veux juste revenir

sur le débat que nous avons déjà eu sur le parkinson. C'est l'exemple parfait où il y avait pas mal d'études, parfois tablettées, parfois des contradictions. Nous avons déjà eu, dans cette commission, un débat sur le consensus scientifique. Nous avons déjà eu un débat sur le rôle des comités. Vous souvenez-vous de l'atteinte auditive? L'exemple parfait, c'est l'atteinte auditive, et j'espère qu'on va revenir à l'atteinte auditive. Je vous ai déjà dit qu'il y a un rôle du comité scientifique, et le rôle du comité scientifique qui va être une nouveauté dans ce projet de loi...

Là, maintenant, vous êtes en train d'institutionnaliser une relation que je peux qualifier d'affaires, mais de relation scientifique, d'évaluation de programmes entre une entité indépendante, à savoir la Santé publique et la commission. Mais ce qui m'intéresse au-delà de l'évaluation, M. le ministre, c'est les actions après l'évaluation. Une fois le rapport est reçu par la commission, c'est quoi, la suite? C'est quoi, l'étape suivante?

• (11 h 20) •

M. Boulet : Bien, ça sera à déterminer sur la façon de faire en collaboration entre la commission puis le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Santé publique, et c'est eux qui vont déterminer la façon dont ce sera mis à jour. Puis ce n'est pas, je pense, de bon aloi que nous nous immiscions dans la façon dont ça va être mis à jour, parce qu'évidemment il y a une multitude de cas de figure.

Ce qui est important de souligner, c'est que... puis, encore une fois, on a souligné la qualité des interventions de la Santé publique en période de pandémie, mais, pour la collaboration de la Santé publique dans la rédaction des amendements suite à la mouture première du p.l. n° 59, je pense... mais je comprends ce que vous dites, mais la façon dont ça va être fait, bien, j'ai besoin de cas de figure. Puis c'est difficile, ils vont devoir mettre à jour de manière adaptée à...

M. Derraji : Je peux vous donner des cas de figure. Je ne veux pas faire un débat politique sur les avis de la Santé publique et la non-utilisation au niveau du réseau de l'éducation. Je ne veux vraiment pas ramener ce débat ici. C'est un débat qui est public. Parfois, il y avait des avis de Santé publique qui n'ont pas été respectés. Maintenant, je ne veux pas qu'on tombe dans le même cas de figure, des avis de la Santé publique concernant des milieux de travail avec... très bien documentés, mais qu'est-ce que la commission va faire avec ces avis? Je comprends qu'on ne peut pas s'immiscer dans la relation de collaboration, de partenariat entre la CNESST et la Santé publique, mais, sur plein de cas de figure, la Santé publique peut donner un avis, mais l'avis n'est pas utilisé. Donc, est-ce qu'il y a une contrainte de temps? Est-ce qu'il y a une contrainte d'impact? Est-ce qu'il y a un délai?

M. Boulet : Est-ce qu'on peut suspendre deux minutes? Je veux juste trouver un article.

M. Derraji : Aucun problème.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 11 h 22)

(Reprise à 11 h 28)

La Présidente (Mme Isabelle) : Alors, M. le ministre, vous voulez donner une réponse?

(Consultation)

M. Boulet : Donc, c'est important, pour moi, que ce que la Santé publique fait, dit, par la voix de ses intervenants, ne soit pas purement bidon, que ce soit respecté, que ce soit suivi. Et je pense que le propos du collègue de Nelligan le soulève bien, c'est important de le redire.

Puis, dans le deuxième amendement, d'ailleurs, à cet article-là, on réfère bien que c'est une entente-cadre de gestion et d'imputabilité. Donc, il va devoir y avoir un suivi puis il va devoir y avoir un plan, tu sais, un plan pour mettre en application. Puis, un peu plus loin dans la section concernant le réseau de la santé publique... Parce qu'encore une fois c'est toutes les pièces d'un casse-tête qui permet d'avoir une intervention de la Santé publique qui est cohérente. Je le lis, là, mais c'est à l'article 207, qui introduit... On va le voir plus loin, mais c'est prévu clairement que «la commission exerce — donc c'est un impératif — notamment les fonctions suivantes», puis, au paragraphe...

M. Derraji : ...désolé, M. le ministre.

M. Boulet : C'est le texte de 167 tel que modifié. Je ne sais pas c'est à quelle page.

M. Derraji : 167 ou 77?

M. Boulet : 167 tel que modifié. C'est dans les amendements du mois de mars.

La Présidente (Mme Isabelle) : Est-ce qu'on peut quand même poursuivre ou, député de Nelligan... Oui.
• (11 h 30) •

M. Boulet : Bien, je vais le lire, là, sans le lire totalement, mais la commission doit «soumettre des recommandations au ministre [pour] qu'il coordonne la réalisation de l'offre de services — donc, il y a un suivi au concept d'imputabilité qu'on a dans le deuxième amendement — contenue au contrat conclu en vertu de [109 puis] s'assure, aux fins de l'application des programmes de santé au travail et [...] la prestation des autres services prévus au cahier [de] charges, de la qualité du personnel employé, de l'équipement et des locaux utilisés aux fins des services de santé [au] travail.»

Donc, on s'assure non seulement des ententes, de l'élaboration des programmes de santé cadres, mais aussi qu'il y ait une imputabilité puis qu'il y ait des obligations spécifiques à la commission pour s'assurer que l'offre de services soit réalisée aux fins de la... bien, aux fins de l'application des programmes de santé au travail.

Donc, je pense que je partage totalement la sensibilité du collègue de Nelligan puis je veux m'assurer... C'est pour ça que c'est un échafaudage, là, qui est quand même assez respectueux non seulement de la nature des interventions, mais de la réalisation aussi des plans puis des programmes. Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Député de Nelligan.

M. Derraji : Merci pour les clarifications. Ça donne un peu le ton que le ministre et le législateur veulent avoir entre... au niveau de la relation, si je peux... la relation d'affaires entre la Santé publique et le ministère de la Santé et des Services sociaux. Mais je reste quand même sur mon idée au niveau de l'évaluation. Est-ce que... quand il y a une évaluation des programmes, est-ce que c'est public, l'évaluation des programmes, ou bien c'est une relation interne suite à des remarques constatées par la commission... par la Santé publique et c'est une communication à l'interne entre la Santé publique, et le ministère de la Santé, et la CNESST, bien entendu?

M. Boulet : Oui, entre la commission et le ministère de la Santé.

M. Derraji : Oui. Donc, une fois les programmes évalués, ce n'est pas une information publique?

Des voix : ...

M. Boulet : Évidemment, c'est dans l'entente entre la commission puis le ministère de la Santé. Est-ce que ces ententes-là vont être publiques? Je présume qu'elles le sont, publiques, ces ententes-là. Est-ce que c'est le but de votre question?

M. Derraji : Désolé, je n'ai pas entendu le début.

M. Boulet : Tu sais, la commission va publier les programmes de santé sur son site Internet, puis les ententes entre la commission puis le ministère de la Santé, c'est de l'information qui est accessible.

M. Derraji : Oui. Bien, en fait, je ne parle pas des ententes, je parle de l'évaluation des programmes. Pourquoi? En fait, le but, aujourd'hui, ce que j'aimerais, c'est que... je ne veux pas qu'on tombe dans l'épisode de la pandémie. Il y avait des avis de santé publique qui, malheureusement... et, vous savez, c'est la crédibilité mais aussi la confiance du public. Si, aujourd'hui, avec les travailleurs et avec le rôle que la CNESST va commencer à jouer... il ne faut surtout, surtout pas miner la relation de confiance que les gens ont dans la Santé publique. Et donc, si la Santé publique va continuer à jouer son rôle de suivi des programmes, d'évaluer les programmes, d'émettre des recommandations, il ne faut pas que ce soit tabletté. Et...

M. Boulet : Bien non.

M. Derraji : Non, non, mais je comprends le fond, mais on le vit avec la pandémie. Il y a des avis de santé publique qu'il faut faire des demandes d'accès à l'information. Ce n'est pas tous les avis qui sont suivis ni respectés. Et on voit parfois que le politique, soit il va aller plus que l'avis de la Santé publique, soit il va l'ignorer et le tabletter. On ne peut pas faire ça dans une relation qui touche...

M. Boulet : Ce n'est vraiment pas dans le contexte exceptionnel d'une pandémie. Le politique n'a rien à faire là-dedans. Tout est prévu dans la loi. Tout est en fonction de ce qui est négocié entre le ministère et la commission. Puis, même comme ministre, moi, je ne peux pas intervenir là-dedans. Mais les programmes de santé sont publics, les avis sont... les recommandations puis les mises à jour des programmes de santé, c'est accessible, là, conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics. Mais je comprends ce que vous dites puis je comprends la préoccupation que vous avez véhiculée durant la pandémie, mais, ici, c'est d'autre chose, là, c'est différent.

M. Derraji : Non, mais je ne pense pas que c'est différent, M. le ministre. Nous avons eu un échange, la P.D.G. de la CNESST, elle était là en étude du crédit, et nous avons eu un échange par rapport à l'utilisation des masques. La seule chose que je me dis que la pandémie nous a dévoilée : l'importance de la Santé publique et les avis de la Santé publique.

Par rapport aux milieux de travail, c'est la même importance. Je ne veux surtout pas, en tant que législateur... on tombe dans le piège que la Santé publique va faire son travail, va évaluer les programmes, et les programmes, il n'y aura pas d'action par la suite.

M. Boulet : Je vous le garantis...

M. Derraji : Pas de problème.

M. Boulet : ...garantis. On ne fait pas ça pour permettre à la Santé publique... D'ailleurs, le texte que je vous ai lu tout à l'heure, la commission va devoir recommander. Et, dans l'entente, ce n'est pas qu'une entente de gestion, mais aussi une entente d'imputabilité. Ça fait que je m'attends à ce que ça ne demeure pas lettre morte et que ça se concrétise dans les milieux de travail.

M. Derraji : Je vous remercie.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement déposé par le ministre à l'article 172? Oui, député de Jonquière.

M. Gaudreault : Oui. J'ai écouté avec attention l'échange entre le député de Nelligan et le ministre. J'ai aussi écouté, évidemment, ce que le ministre avait répondu tout à l'heure dans ma première intervention. Présentement, les PST sont évalués et mis à jour à quelle fréquence à l'heure actuelle? Parce qu'il y en a déjà, des PST, là, qui sont en oeuvre, là.

M. Boulet : Il n'y en avait pas, de disposition spécifique. Puis ils n'étaient pas déployés de la même manière. Là, maintenant, on prévoit que c'est intégré au programme de prévention. Puis il y a des impératifs maintenant, il y a des obligations, là, avec l'intervention de la Santé publique. Ça fait que ce n'était pas même mécanique, là. Ça fait que c'est difficile de répondre à la question.

M. Gaudreault : Bien, je comprends, mais ça ne répond pas à ma question dans le sens que, même s'ils n'étaient pas prévus comme tels dans la loi, il y en a déjà, là, des programmes de santé au travail.

M. Boulet : Dans les secteurs 1 et 2.

M. Gaudreault : Oui, et qui sont réévalués régulièrement, qui sont mis à jour.

M. Boulet : Vous voulez voir la fréquence de réévaluation?

M. Gaudreault : Exact.

M. Boulet : Je peux peut-être suspendre puis...

Une voix : ...

M. Boulet : ...de fréquence prévue dans la loi. Comme je vous ai mentionné, c'est le médecin responsable de l'établissement qui le faisait au fur et à mesure, mais ce n'était pas spécifique. Il n'y avait rien de spécifique sur une fréquence de mise à jour ou d'évaluation. Il n'y avait pas ce type d'obligation là. C'est pour ça que c'est véritablement de droit nouveau, là. Puis ce qu'on a établi, c'est en collaboration avec la Santé publique puis la commission.

M. Gaudreault : O.K. Mais c'est parce qu'encore une fois, là, moi, je veux m'assurer que ça soit fluide. Puis je reprends l'espèce de hiérarchie, là, plan... programme, c'est-à-dire, de santé au travail, cahier des charges. Le cahier des charges, lui, il est annuel ou il est...

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : Bon, alors là, si le cahier des charges est annuel puis le programme de santé au travail, il est évalué régulièrement, mais c'est quoi, là, «régulièrement»? Est-ce qu'il peut arriver de la confusion ou du chevauchement entre la mise à jour régulière du programme de santé au travail versus le cahier des charges et qu'après ça, bien, on se retrouve sur le terrain avec une application qui est difficile? Moi, c'est ça que je soulève.

Puis en plus on le sait qu'on a plusieurs directions régionales de santé publique. Il y a des enjeux d'uniformité sur le territoire, tout en tenant compte de la réalité propre à une entreprise. Je ne sais pas, moi, tu sais, Bombardier à La Pocatière, ce n'est pas la même chose que Rio Tinto à Jonquière, là. Alors, il faut que les programmes de santé au travail soient bien évalués en fonction des réalités, mais surtout qu'ils s'arriment avec le cahier des charges.

Puis là, quand on dit «régulièrement» dans l'amendement, bien, si on le fait aux 10 ans, c'est régulier, c'est régulier aux 10 ans. Mais, si on le fait régulièrement aux six mois, c'est régulier aux six mois. Alors...

Puis, pendant ce temps-là, bien, il y a le cahier des charges. Moi, dans ma compréhension, le cahier des charges découle du programme de santé au travail, qui, lui, est annuel. Ça fait que, là, quand... C'est pour ça que je dis au ministre... que je disais d'entrée de jeu puis je l'interpellais sur ce que lui-même nous dit souvent, c'est-à-dire la valeur d'efficacité pour s'assurer que ça marche sur le terrain. Moi, j'ai peur qu'on tombe dans un labyrinthe de chevauchements PST, cahier des charges, mise à jour annuelle, pas annuelle. Alors, moi, je veux avoir une idée de la mise à jour actuelle du programme... des programmes de santé au travail, comment ça se fait, pour qu'on ait au moins une idée. Puis est-ce qu'on peut préciser le «régulièrement»?

• (11 h 40) •

M. Boulet : Oui. Bien, en fait, «régulièrement», je vais commencer par le «régulièrement», ça dépend des secteurs d'activité économique puis ça dépend de l'évolution des risques. Ça fait que la régularité, ça peut varier d'un secteur à l'autre. C'est pour ça qu'on ne peut pas dire «à toutes les années» ou «à tous les deux ans». Il y en a que ça peut être statique. Mais, quand les risques évoluent dans ton secteur d'activité, il faut que ce soit mis à jour.

Je veux revenir à l'objectif, tu sais, comme on le dit à 107.1, dans un des amendements, un programme de santé au travail, c'est d'abord d'identifier les risques. On revient vraiment à la base, à l'objet de la loi santé, sécurité, donc les risques qui peuvent altérer la santé des travailleurs et les impacts possibles sur les travailleurs, deux, d'utiliser les méthodes et techniques pour identifier, contrôler ou éliminer les risques puis, enfin, préciser les services offerts par les intervenants en santé au travail et le directeur de la santé publique pour soutenir les employeurs dans l'élaboration des éléments de santé de leurs programmes de prévention ou de leurs plans de prévention. Puis enfin ces programmes-là sont publiés aussi.

Ça fait que je pense qu'on s'assure raisonnablement que les parties puissent se prendre en charge, que la Santé publique puisse faire les interventions appropriées et que les évaluations et les mises à jour puissent se faire avec une régularité qui soit respectueuse des secteurs d'activité économique et de l'évolution des risques de leurs environnements de travail. Puis, encore une fois, en contexte d'expansion, ça peut être une chose, en contexte de réorganisation ou de diminution des opérations, il peut y avoir une évolution qui incite à la mise à... au respect de la régularité à laquelle on fait référence.

M. Gaudreault : Et qui décide du moment où on va le mettre à jour? Quand on dit : «Les programmes de santé [...] sont évalués et mis à jour par la commission en collaboration avec le ministre de la Santé et des Services sociaux», c'est...

M. Boulet : Bien, je reviens à ça, là, puis je ne veux pas non plus m'immiscer dans ce qui va être convenu entre le ministère et la commission, mais c'est quand même une entente-cadre de gestion et d'imputabilité, là. Puis je ne suis pas un spécialiste en santé puis je ne suis pas un spécialiste non plus en reddition de comptes ou en mise à jour, évaluation, et les programmes de santé, c'est vraiment une matière qui est spécialisée, et ça va véritablement relever de nos spécialistes au ministère de la Santé puis nos spécialistes en commission qui vont négocier l'entente-cadre, qui vont s'assurer de l'imputabilité. Puis je dirais au collègue de Jonquière : Quand ils vont mettre les articles d'imputabilité, ils vont s'assurer de respecter ce qui est dans la loi, notamment en matière d'évaluation et de mise à jour régulière des programmes de santé. Je pense que c'est la meilleure façon que je peux m'exprimer, là.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions à l'amendement déposé par le ministre? Et on parle bien du premier amendement déposé à l'article 107 de l'article 172. S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Abstention.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé à l'article 107 de l'article 172 est adopté. Nous poursuivons avec le deuxième amendement du ministre. Si je ne me trompe pas, M. le ministre, ça serait l'amendement qui touche les articles 107.1 et 107.2? C'est bien cela?

M. Boulet : Oui.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, y a-t-il des interventions, étant donné que le ministre l'a lu tantôt, y a-t-il des interventions à cet amendement?

M. Derraji : ...sur l'écran?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui, c'est une bonne idée.

M. Derraji : S'il vous plaît, parce que c'est...

La Présidente (Mme IsaBelle) : Peut-être le mettre, oui.

M. Derraji : On vieillit, Mme la Présidente. On ne voit plus...

La Présidente (Mme IsaBelle) : Ah oui!

Une voix : Et moi aussi.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, on va le mettre immédiatement. Est-ce qu'il y en a qui l'ont déjà et qui peuvent intervenir? Alors...

M. Derraji : Mais on veut juste voir, s'il vous plaît...

La Présidente (Mme IsaBelle) : Il s'en vient, il s'en vient.

M. Derraji : Comme on a eu une longue discussion sur les programmes d'évaluation, la mémoire est courte, et le café ne fait plus d'effet, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : On espère, on espère comme vous. On a fait la demande.

M. Derraji : On attend la salade protéinée pour être en forme.

M. Boulet : Ça s'en vient.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, c'est déjà diffusé. Vous les voyez, les deux... bien, enfin, c'est l'amendement qui concerne deux nouveaux articles, 107.1 et 107.2. Oui, député de Jonquière.

M. Gaudreault : Oui, l'alinéa... c'est-à-dire le paragraphe 3° :

«Les programmes de santé au travail ont notamment pour objectifs de préciser les services offerts par les intervenants en santé au travail et le directeur de santé publique pour soutenir les employeurs...» Est-ce que le ministre peut nous dire c'est qui, ça, les intervenants?

M. Boulet : Bien, on a adopté une définition, hier, des intervenants. Je peux la relire. Oui, je vais la relire, ce ne sera pas long.

Des voix : ...

M. Boulet : Ce ne sera pas long.

Des voix : ...

M. Boulet : Les médecins, les ergonomes, les hygiénistes, là. Il y en a plusieurs, là. On en a listé cinq, six. Je vais vous les lire, collègue. Donc, il y a le médecin chargé de la santé au travail, il y a une infirmière, un ergonome, un hygiéniste du travail ou toute autre personne exerçant une fonction en santé au travail dans le cadre de l'offre de services élaborée par un centre intégré de santé et de services sociaux en vertu de 109.1.

M. Gaudreault : O.K. Donc, quand on dit «toute autre personne», ça élargit quand même beaucoup la notion d'intervenant, là. Alors, est-ce que ça peut ajouter de la confusion dans l'intervention dans les milieux de travail? Est-ce qu'il y a des... comment je pourrais dire, des consignes ou des... oui, des consignes, là, d'une région à l'autre, pour bien calibrer ou pour bien définir, plutôt, qui ils sont à partir de la définition que vous venez de me donner?

M. Boulet : C'est tous les autres membres du personnel du CIUSSS à Saguenay, par exemple, tu sais, parce que ce n'est pas juste... ce n'est pas limitatif. Il y a d'autres personnes qui ont des titres professionnels qui peuvent ne pas être nommés là-dedans. Ça peut être des ergothérapeutes, ça peut être des physiothérapeutes, ça peut être des personnes qui peuvent intervenir. Donc, c'est largement défini.

M. Gaudreault : O.K.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions à l'amendement du ministre? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Labelle (Jeannotte)? Mme Jeannotte (Labelle)? Pardon.

Mme Jeannotte : C'est correct... Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : M. Nelligan (Derraji), pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Abstention.

Le Secrétaire : Mme Isabelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé par le ministre pour introduire les articles 107.1 et 107.2 de l'article 172 est... est adopté, pardon.

Nous poursuivons avec le troisième amendement, qui avait été lu par le ministre, qui touche l'article 109.2 de l'article 172.

M. Boulet : ...simplement préciser que ça, c'en est un de concordance pour le rendre compatible avec la réforme du réseau de la santé et la création des centres intégrés de services de santé et services sociaux. Donc, c'est simplement...

M. Derraji : ...réforme.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait.

M. Boulet : Est-ce qu'il faut voter là-dessus?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Non. Non.

M. Derraji : Mais vous ne pouvez pas être contre. Vous avez le choix de l'abolir, vous avez le choix de faire beaucoup de choses, hein? Je pense que vous allez être pris avant de donner un jugement.

• (11 h 50) •

M. Boulet : Ce n'est certainement pas mon intention, dans le forum, de critiquer quoi que ce soit puis...

M. Derraji : Vous êtes un gentleman, M. le ministre. C'est votre trait de caractère.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, nous allons y aller avec l'amendement. S'il n'y a pas d'autre... Oui, excusez-moi, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : ...108, 109 et 109.1, on fait juste les amendements du ministre, mais après on pourra revenir sur le reste?

La Présidente (Mme IsaBelle) : On va revenir sur le vôtre, oui.

M. Leduc : C'est beau.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Ça vous va?

M. Leduc : Oui.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, nous... Donc, nous poursuivons. Y a-t-il des interventions? Oui, député de... non, Jonquière, pardon.

M. Gaudreault : Oui. Bon, là, on est dans les ententes conclues entre la commission et les CISSS ou les CIUSSS. On parle d'un contrat, conformément au cahier des charges, pour assurer les services nécessaires, etc. Jusqu'à quel niveau on doit... puis là je veux bien expliquer ce que je veux dire, on doit garantir à la fois une harmonisation des pratiques entre les différents CIUSSS, CISSS et la commission? Parce que des CISSS et des CIUSSS, il y en a peut-être 17, à peu près. Non, plus que ça. Il y en a plus que le nombre de régions administratives. En tout cas, mettons qu'il y a une quinzaine de CISSS et de CIUSSS. Et, par ailleurs, on a la CNESST, avec des bureaux régionaux. Moi, je veux voir quelle est l'entente-cadre, là, qui est conclue entre la commission et les CISSS sur chacun des territoires. Est-ce qu'il y a d'abord une base qui est uniforme, qui est harmonisée ou qui vise à harmoniser les pratiques une fois rendues sur le terrain versus, quand même, une certaine souplesse pour tenir compte de la réalité différente d'une région à l'autre?

Parce qu'il peut y avoir des milieux de travail qui sont semblables d'une région à l'autre, mais il y en a d'autres qui sont différents. Et là les hygiénistes, par exemple, qui vont intervenir dans un milieu de travail et qui échangent avec leurs collègues d'une autre région peuvent s'apercevoir que c'est un milieu de travail semblable, mais pourtant il y a des pratiques qui sont différentes sur le terrain. Donc là, à ce moment-là, ça crée de la confusion dans la mise en oeuvre des pratiques. Moi, je veux m'assurer qu'il y a quand même une certaine uniformité, une harmonisation dans les pratiques entre les différents CISSS et CIUSSS et la commission pour améliorer les interventions sur le terrain, là, de la part des différents intervenants dont on parlait tout à l'heure. Alors, pour moi, ça, c'est important.

Donc, je veux savoir quelle est la garantie qu'on a en termes d'uniformité ou d'harmonisation. Et le ministre sait que je suis un tenant de la décentralisation. Donc, il faut tenir compte quand même d'une certaine réalité locale, mais pas au détriment de la santé et sécurité. Puis moi, j'ai eu des témoignages comme député, par exemple, de certaines pratiques qui sont différentes d'une région à l'autre. Alors, est-ce que le ministre a une opinion là-dessus?

M. Boulet : Oui, absolument. Puis je pense qu'on partage la même philosophie. On a besoin d'unité dans la diversité ou on a besoin d'harmonisation ou d'un contenu minimal. Et c'est d'ailleurs ce qu'on prévoit à 109, dans ce

que j'ai lu un peu plus tôt, que l'entente-cadre va devoir prévoir un contenu minimal. Donc, c'est le CIUSSS qui a l'autorité de négocier, et donc il va tenir compte des particularités régionales, parce que chaque région a aussi des secteurs d'activité économique clés ou qui sont prépondérants. Ça fait que, donc, il y aura un contenu minimal, mais il y aura par la suite une adaptation à la réalité des milieux de travail par région.

Et donc, à la préoccupation de notre collègue de Jonquière... En fait, je partage la préoccupation, et on y répond notamment en respectant ce qui sera fait par les centres intégrés.

Puis l'offre de services aussi, collègue, peut varier d'un CIUSSS à un autre, hein? Je sais qu'il y a des CIUSSS au Québec qui n'ont pas nécessairement la diversité de tous les services ou qui ont des spécialités qui sont plus ancrées dans la région, là. Je sais qu'à Saguenay il y a des spécialités particulières. Mais, oui, on tient compte des régions, des réalités de chacune.

M. Gaudreault : Le ministre nous dit qu'il y a un contenu minimal. Est-ce que c'est... Est-ce qu'on a des exemples de ce qui est minimal?

M. Boulet : Mon Dieu! Encore une fois, là, il faudrait que j'entre dans le contenu, mais je peux... oui, je peux vous donner...

Des voix : ...

M. Boulet : ...notamment les priorités. Ça, ça fait référence aux programmes de santé et à la...

Des voix : ...

M. Boulet : ...programmes de prévention, les attentes en termes de planification, ça, ça peut être un contenu minimal, le bilan des activités, les cibles que la CNESSST veut voir réalisées en fonction, bien sûr, des ressources disponibles. Ça fait que c'est des exemples de contenu minimal, là. Tu sais, les objectifs, les moyens, je pense que je résumerais ça comme ça. Puis après ça, bien, il y a les particularités...

M. Gaudreault : Oui. Je ne demanderai pas au ministre de déposer le portable de son sous-ministre, mais est-ce qu'on peut savoir un petit peu la source? C'est-tu une entente...

M. Boulet : C'est parce que c'est purement administratif. Puis c'est difficile pour moi d'entrer dans la mécanique de discussion puis ce qui sera convenu. Je pense que la loi leur impose un corridor, puis après ça, en fonction des particularités de chaque région, ça peut varier. Mais il faut certainement qu'il y ait une base minimale puis après ça qu'on bâtit en fonction de l'offre de services du CIUSSS. Puis je ne serais pas capable de répondre précisément à ça, mais j'inviterais quand même le collègue de Jonquière ultérieurement, quand ce sera appliqué puis négocié par les CIUSSS et la commission... Moi, je serais prêt à partager avec vous... tu sais, si vous avez un intérêt, en plus, vous donner accès à une ressource à la commission, vous donner accès à une ressource au CIUSSS de Saguenay, par exemple, pour voir comment ça évolue pour s'assurer... Ça, je suis totalement ouvert à ça.

M. Gaudreault : Mais ça, ça, je retiens ça, puis ça m'intéresse, sauf qu'avant d'y aller ultérieurement, moi, je veux m'assurer quand même qu'on établit les bonnes bases avant, là, antérieurement, en amont, là. Avant qu'on fasse des suivis en aval, moi, je veux m'assurer qu'en amont on va avoir quand même des bonnes bases.

M. Boulet : Absolument.

M. Gaudreault : Parce que le ministre nous dit : Il va y avoir des contenus minimaux. Mais, tu sais, on peut dire le contenu minimal, par exemple, de tenir compte des... je ne sais pas, moi, des enjeux spécifiques d'une région, mais jusqu'à quel point il y a une uniformité entre les différents CIUSSS et CISSS sur le territoire? Je n'ai toujours pas de réponse là-dessus, là. Est-ce qu'il y a comme un... comment je pourrais dire, une entente-cadre de base qui est envoyée dans les CIUSSS partout et les CISSS partout à travers le Québec, puis après ça ils ont une marge de manoeuvre pour aller préciser selon leurs réalités territoriales? Je n'ai pas cette réponse-là, là.

M. Boulet : C'est parce qu'il y a un contrat qui est conclu entre la commission et chaque CISSS, là, je vous dirais. Je vais relire. Bon : «Aux fins de l'application des programmes [...] et en tenant compte du cahier des charges, la commission et le ministre de la Santé concluent une entente-cadre de gestion et d'imputabilité», et, comme c'est nouveau, ça va être à établir, qui prévoit le contenu minimal puis les contrats devant intervenir entre la commission et les CIUSSS.

Après ça, bon, on parle de conformité avec le cahier des charges. Le centre intégré va devoir élaborer son offre de services puis il s'engage à assurer les services nécessaires, notamment pour la mise en application des programmes de santé au travail élaborés par la commission, mais c'est... Il n'y en a pas, d'entente-cadre, dans la mesure où c'est une nouvelle façon de déployer les volets santé des programmes de prévention. Ça fait que ça va être à venir. Ça fait que c'est sûr que je n'ai pas un projet d'entente-cadre ou un modèle d'entente-cadre. Je pense qu'il va... On va laisser le soin à la commission et le CIUSSS de chacune des régions de procéder, là.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait.

M. Gaudreault : O.K. Mais est-ce que le ministre peut nous dire, lui, qu'est-ce qu'il envisage comme contenu qu'on pourrait dire «uniforme»?

• (12 heures) •

M. Boulet : Mon Dieu! Certainement. Comment ça va être planifié, quelles sont les cibles, quels sont les moyens retenus. Tu sais, on sait qu'ultimement on veut bien identifier les risques, les techniques utilisées, les objectifs, les moyens puis les méthodes, là, comme on a vu un petit peu plus tôt, là, mais je pense que, là-dessus, il y a l'expertise, tant dans les CIUSSS qu'à la commission, pour établir le contenu minimal. Puis je n'ai malheureusement pas la prétention d'avoir autant leurs connaissances, mais je vous dirais que ma compréhension, c'est que le solage va devoir être en place pour atteindre les objectifs du programme, qui est de bien identifier les risques et de bien déterminer comment on va les contrôler et les éliminer.

M. Gaudreault : Mais ce solage doit être le même d'une région à l'autre.

M. Boulet : Ah mon Dieu! Pour moi, là, les cibles, les moyens, les techniques propres à l'identification des risques, et autres, oui, ça fait partie de ce qui va devoir être établi partout, là.

M. Gaudreault : O.K. Ça va aller jusqu'à maintenant, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard... Pardon. M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Abstention.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé à l'article 109.2 de l'article 172 est adopté. Nous avons également reçu un amendement du collègue d'Hochelaga-Maisonneuve, qui porte sur l'article 109.1 de l'article 172. Alors, je crois qu'on demande une suspension, c'est bien cela ou... Vous l'avez reçu, M. le ministre?

M. Boulet : Moi, je ne l'ai pas.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Ah!

M. Leduc : Je peux peut-être le lire, puis on suspendra après.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui, allez-y, c'est une bonne idée.

M. Leduc : Il n'est pas très compliqué, ça va comme suit : L'article 109.1 proposé par l'article 172 du projet de loi est modifié par l'insertion, après les mots «doit élaborer», des mots «avec le directeur de santé publique».

Alors, si je relis un peu le paragraphe, là : «Conformément au cahier des charges et aux fins d'assurer les services nécessaires à la mise en application des programmes de santé au travail, un centre intégré de santé et de services sociaux doit élaborer avec le directeur de santé publique une offre de services décrivant les moyens qu'il entend utiliser et le coût des services qu'il s'engage à déployer», c'est une recommandation du mémoire des directeurs de santé publique qui nous avait été acheminée au tout début des travaux.

M. Boulet : Parfait. Avec votre permission, on va suspendre quelques minutes.

La Présidente (Mme IsaBelle) : D'accord. Alors, nous allons suspendre.

(Suspension de la séance à 12 h 03)

(Reprise à 12 h 06)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, l'amendement a été lu. M. le ministre, est-ce que vous avez une réponse?

M. Boulet : Oui, tout à fait. En fait, je comprends l'amendement, mais le directeur de la santé publique, il est impliqué. D'ailleurs, à 127, on dit que c'est lui, le directeur de la santé publique, qui est responsable de la mise en application sur le territoire, par le CIUSSS, du contrat. Et le directeur de la santé publique, il relève du CIUSSS, donc il est dans le CIUSSS. Donc, quand on dit, à 109.1 : «Conformément au cahier des charges et aux fins d'assurer les services nécessaires[...], un [CIUSSS] doit élaborer une offre de services...», et il... le directeur de la santé publique... C'est comme si on disait, par exemple, à la haute direction du CIUSSS, au P.D.G. du CIUSSS : Tu dois collaborer avec quelqu'un qui relève de toi, alors que c'est naturel. Puis, si vous avez fait l'amendement pour que je le précise, je le précise, mais le directeur de la santé publique, non seulement il est là, dans le CIUSSS, mais, en plus, par ailleurs, c'est lui qui est responsable de la mise en application sur le territoire desservi. Ça fait que c'est un amendement que je ne considère pas... en fait, qui n'a pas d'utilité, mais je comprends le but visé par le collègue d'Hochelaga-Maisonneuve. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Oui.

M. Leduc : Puis il n'y a aucune chance qu'il y ait une espèce de contournement de la Santé publique à l'intérieur du CIUSSS par un autre département ou...

M. Boulet : Non. Non, puis, si besoin en est, je le dis clairement, la Santé publique, là, elle nous a fait des recommandations, puis, je vous dirais, entre 95 % et 98 % des recommandations de la Santé publique, ils sont dans nos amendements. Puis ce bloc-là de Santé publique, je le répète, là, c'est un casse-tête, là, administratif, là, mais il répond en quasi-totalité à tous les soucis et sensibilités de la Santé publique. Puis il n'y aura pas de contournement.

M. Leduc : Puis il ne serait pas imaginable, là, qu'un jour il y ait une volonté de sortir la Santé publique des CIUSSS, d'en faire une entité différente, auquel cas ne pas l'avoir précisé... On pourrait le réécrire avec un «notamment», là, si c'est nécessaire...

M. Boulet : Bon, si c'était le cas, il y aurait une problématique parce qu'il faut appliquer la loi telle qu'elle est. Et je ne suis pas dans les bottines de mon collègue à la Santé, je n'ai jamais entendu parler que ça pouvait faire partie d'une vision d'avenir. Au contraire, je sens qu'il y a une imbrication de la Santé publique dans les CIUSSS qui est parfaite, qui ne m'apparaît pas contestable. Mais, dans notre loi, c'est comme ça que ça va fonctionner.

M. Leduc : Donc, si on écrivait un «notamment», ça ne serait pas une solution?

M. Boulet : Bien non, parce qu'il a son monde, puis la Santé publique est dans sa maison. Ça fait que pas besoin de dire : N'oublie pas de, notamment, collaborer avec celui qui est à côté de toi, là, ou celui qui relève de toi, là. La Direction de la santé publique, pour moi, c'est un incontournable. Puis d'ailleurs on le dit bien, c'est même le directeur de la santé publique qui est responsable de la mise en application, par le CIUSSS, du contrat dont on parle. Puis après ça on dit même «il doit notamment», puis là il doit s'assurer de ci puis de ça. Ça fait que, non, il n'y a pas d'appréhension.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions? Alors, s'il n'y a pas d'autre...

M. Leduc : Je vais retirer l'amendement, Mme la Présidente.

• (12 h 10) •

La Présidente (Mme Isabelle) : Vous préférez le retirer? D'accord. Est-ce qu'il y a consentement pour que le député d'Hochelaga-Maisonneuve retire son amendement? Consentement. Excellent. Y a-t-il d'autres interventions à l'article 172 tel qu'amendé? Député de Jonquière.

M. Gaudreault : Bon, là, on parle du cahier des charges. Je veux amener le ministre à 109.1. Je suis-tu correct si je parle de 109.1? Oui, c'est l'ensemble de l'article 172, c'est ça? O.K.

La Présidente (Mme Isabelle) : Oui, il est là.

M. Gaudreault : Donc, à 109.1, on dit que, «conformément au cahier des charges [...] la mise en application des programmes de santé au travail», un CISSS ou un CIUSSS élabore «une offre de services décrivant les moyens qu'il entend utiliser et le coût des services qu'il s'engage à déployer». Bon, parfait. Tout le monde est d'accord avec la vertu, c'est un superbe article. Yé! Mais il faut tenir compte des moyens.

Et là moi, je ne suis pas capable de lire 109.1 autrement qu'en lisant également 179 du projet de loi, qui dit... qui vient modifier la loi en intégrant l'article 117.1. Puis là est-ce qu'on va avoir un amendement là-dessus? Je ne me souviens plus. En tout cas, on dit que «le médecin chargé de la santé au travail [...] peut s'adjoindre tout intervenant en santé au travail qu'il estime nécessaire». Bon, le médecin en santé au travail s'adjoint les intervenants dont on a parlé tout à l'heure, le ministre nous les a cités, l'hygiéniste, l'infirmière, l'ergothérapeute.

Mais là la question qui tue, c'est : Est-ce qu'il y a les ressources nécessaires qui vont avec? Parce que, moi, ce que je comprends, c'est que les budgets ne sont pas les mêmes d'une région à l'autre. On le sait qu'il y a des répartitions budgétaires, dans les CISSS et les CIUSSS, selon le poids démographique des régions, mais ça ne veut pas dire, parce qu'on a un poids démographique plus petit, qu'on n'a pas des enjeux de sécurité plus grands. Nous, au Saguenay—Lac-Saint-Jean, on représente 3 % à 4 % de la population du Québec, mais on a Rio Tinto Alcan, on a des scieries, on a l'industrie forestière, des milieux où est-ce qu'il y a beaucoup de risques, et ainsi de suite.

Donc, quand on dit que le médecin — puis je veux rester quand même sur 172, là, mais je n'ai pas le choix de faire un croche sur 179 — en santé publique peut s'adjoindre tout intervenant en santé au travail, est-ce qu'ils ont les ressources? Quelles garanties qu'on se met pour avoir une ressource proportionnelle, les ressources financières proportionnelles à ses besoins puis à son cahier des charges pour s'adjoindre tout intervenant en santé?

Parce qu'on peut bien dire qu'un médecin chargé de la santé au travail est présent, mais il ne peut pas aller partout, là. Les médecins, là, ils ont une job de médecin à faire. Ils n'ont pas nécessairement le temps d'aller voir le détail de la sécurité du pont roulant, ou de la hauteur du contaminant de gaz, ou ainsi de suite. Ça, c'est l'hygiéniste, c'est l'ergothérapeute, c'est le chimiste qui va aller sur le terrain pour prendre des mesures de contamination et de risque. Mais, si on veut que le milieu soit conforme, si on veut que ça soit conforme au cahier des charges, je suis à 109.1, bien, il faut qu'il y ait les moyens qui vont avec. Alors, quelle garantie qu'on est capables de se donner que les ressources financières vont atterrir pour avoir suffisamment de moyens?

Parce que, sinon, c'est là qu'on tombe dans ce que je dénonçais au point de départ, c'est qu'on va arriver au bout d'un cahier des charges à être mis en place, puis le cahier des charges ne sera même pas fini d'être mis en place que le prochain arrive. Puis là il y a un «backlog» qui s'accumule, puis on révisé annuellement le PST, le programme en santé au travail, donc on ne s'en sort pas. C'est là qu'on tombe dans une espèce de cercle vicieux de bureaucratie, puis c'est ça que je veux éviter.

Puis je sais que le ministre est sensible à ça parce qu'il n'arrête pas de nous dire : Je veux que ça soit efficace, je veux qu'on débureaucratise, je veux que les personnes soient aux bonnes places. Bien, pour ça, il faut qu'on ait des ressources adéquates. Puis moi, je ne sens pas qu'on se met une obligation dans la loi pour avoir des ressources financières, matérielles, humaines adéquates aux besoins, au niveau de besoin ou au niveau d'exigence qu'on se fixe avec la Santé publique.

M. Boulet : Bon, je pense que je vais répondre assez brièvement. Il y a un budget spécifique, au réseau de la santé publique, en santé au travail qui est vraiment exceptionnel, puis les CIUSSS font partie de ce réseau-là. Puis ce réseau-là, il est responsable de l'élaboration du programme, évidemment, et des établissements, puis il y a un budget de 61,5 millions par année. Il y a 15 CIUSSS et CISSS qui en font partie, il y a un RRSSS-Nunavik, puis il y a celui du CCSSS—Baie-James, puis il y a des effectifs à temps complet, 528.

Donc, ça suit le processus budgétaire habituel. Les CIUSSS font des demandes en fonction de leurs besoins au ministère de la Santé. Ça ne relève vraiment pas de moi, là, mais il y a un budget qui est vraiment particulier, qui est vraiment exceptionnel puis qui est vraiment intéressant. Mais, oui, si, par exemple, il manquait un hygiéniste au travail, parce qu'on a parlé tout à l'heure de la formation qui est vraiment spécialisée en hygiène au travail à Jonquière, pour répondre à leurs besoins, oui, il y a des demandes budgétaires, puis ça suit le processus habituel, là. Puis on...

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention à l'article 172 tel qu'amendé, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 172, tel qu'amendé, est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, selon le plan, à l'article 177 et nous aurons un amendement également. Alors, je vous invite à lire l'article et ensuite l'amendement.

M. Boulet : Oui. L'amendement, attendez à l'amendement. Donc, cette loi est modifiée par l'insertion, avant l'article 117, du suivant :

«116.1. Aux fins de la présente section, on entend par "intervenant en santé au travail" toute personne exerçant une fonction dans le cadre de l'offre de services prévue à l'article 109.1.»

Explication. L'intervenant peut être un médecin, infirmière, hygiéniste... etc., et là...

Des voix : Ha, ha, ha!

M. Boulet : Est-ce que vous pouvez répéter?

M. Gaudreault : Moi, je vais aller chercher le *Journal des débats* pour retenir ce bout-là.

M. Boulet : Non, mais c'est parce que c'est une explication, puis l'amendement rend superflu ce que j'explique.

M. Derraji : ...

M. Gaudreault : Moi, j'ai surtout hâte de voir comment ça va se traduire dans l'écrit du *Journal des débats*.

M. Boulet : La salade est attendue, là.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Non, mais le pire, c'est qu'il voulait gagner du temps. Alors, regardez le temps qu'on vient de perdre.

M. Boulet : Donc, l'amendement, c'est qu'on retire 177, d'où mon explication un peu accélérée, et je m'en excuse pour ceux que ça a pu... Et l'explication, bien, l'amendement, il est fait en concordance avec l'amendement proposé, là. Vous vous souvenez, on a adopté une définition d'«intervenant» en santé au travail pour éviter... pour s'assurer de la clarté. Puis cette définition reprend le contenu de 116.1. Donc, on le retirait. Alors, voilà, c'est tout, merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Y a-t-il des interventions à l'amendement? S'il n'y a pas d'intervention à l'amendement, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'amendement est adopté, et l'article 177 est donc supprimé. C'est bien ça? Nous n'avons donc pas à voter l'article puisqu'il est supprimé. Nous poursuivons, cette fois-ci, avec l'article 179. M. le ministre

• (12 h 20) •

M. Boulet : Oui, merci, Mme la Présidente, puis il y aura un amendement aussi : Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 117, du suivant :

«117.1. Le médecin chargé de la santé au travail collabore à l'élaboration des programmes de santé au travail visés à l'article 107.

«Il collabore aussi, sur demande d'un employeur, à l'élaboration des éléments de santé du programme de prévention visé à l'article 59, notamment ceux prévus aux paragraphes 6° à 8° du deuxième alinéa de cet article.

«Il peut s'adjoindre tout intervenant en santé au travail qu'il estime nécessaire.»

Explication. Donc, on prévoit ici les fonctions du médecin chargé de la santé au travail, soit celle de collaborer à l'élaboration : programmes de santé au travail, éléments de santé du programme de prévention dont les examens de santé de préembauche, les examens de santé en cours d'emploi, les programmes de santé au travail, la liste des matières dangereuses et des contaminants, ainsi que le maintien d'un service de premiers soins.

Par ailleurs, l'article précise que le médecin chargé de la santé au travail peut s'adjoindre tout intervenant en santé au travail qu'il estime nécessaire.

Amendement à l'article 117.1 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, proposé par l'article 179 du projet de loi :

1° remplacer, dans le premier alinéa, «collabore» par «[...]tout autre intervenant en santé au travail collaborent, sur demande du ministre de la Santé et des Services sociaux,»;

2° remplacer les deuxième et troisième alinéas par le suivant :

«Ils collaborent — au pluriel — aussi, sur demande d'un employeur ou lorsque la commission ou un directeur de santé publique le juge opportun pour protéger la santé des travailleurs, à l'élaboration et à la mise en application des éléments de santé du programme de prévention visé à l'article 59 ou du plan d'action visé à l'article 61.2. Ils peuvent s'adjoindre tout autre intervenant en santé au travail qu'ils estiment nécessaire.»

Explication. Ici, on précise qu'en plus du médecin chargé de la santé au travail tout autre intervenant pourra collaborer à l'élaboration des programmes de santé au travail. Il est également précisé que cette collaboration se fera sur demande du ministre de la Santé et des Services sociaux.

L'amendement vise aussi à prévoir que la collaboration des intervenants en santé au travail à l'élaboration et à la mise en application des éléments de santé du programme de prévention pourra se faire également lorsque la commission ou un directeur de santé publique le juge opportun pour protéger la santé des travailleurs.

Enfin, bon, il y a la modification de concordance pour tenir compte de l'amendement visant l'article 149.1 du projet de loi, qui introduit le plan d'action dans la Loi sur la santé et la sécurité, tel qu'adopté. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci, M. le ministre. Y a-t-il des interventions sur l'amendement?

M. Gaudreault : On peut-tu suspendre quelques minutes, s'il vous plaît?

La Présidente (Mme Isabelle) : Oui, alors nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 12 h 22)

(Reprise à 12 h 29)

La Présidente (Mme Isabelle) : Alors, compte tenu de l'heure, nous allons suspendre les travaux jusqu'à 14 heures. Je vous souhaite donc un bon dîner, bon appétit, tout le monde. Merci, et à plus tard.

(Suspension de la séance à 12 h 30)

(Reprise à 14 h 01)

La Présidente (Mme Isabelle) : Alors, bonjour. La Commission de l'économie et du travail reprend ses travaux. Nous poursuivons l'étude détaillée du projet de loi n° 59, Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail.

Lors de notre suspension de nos travaux, cet avant-midi, nous en étions à un amendement déposé par le ministre à l'article 179. C'est bien ça, M. le ministre?

M. Boulet : Oui, tout à fait.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Est-ce qu'il y avait des interventions, il y avait des échanges qui avaient commencé? Est-ce qu'il y a d'autres interventions? Député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Bien, j'ai deux idées d'amendements que je pourrais présenter au ministre, là, s'il le souhaite, en faisant une suspension.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 14 h 02)

(Reprise à 14 h 12)

La Présidente (Mme Isabelle) : Alors, y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement déposé par le ministre à l'article 179? Oui. Alors, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Merci, Mme la Présidente. Il y a deux sujets que je voudrais soulever avec le ministre pour avoir un peu plus de clarté.

D'abord, dans son libellé, là, au deuxième paragraphe, il commence comme ça, il dit : «Ils collaborent aussi, sur demande d'un employeur ou lorsque la commission ou un directeur de santé publique le juge opportun pour protéger la santé des travailleurs, à l'élaboration et à la mise en application», etc.

Alors, il fait une énumération, il dit : L'employeur, la commission ou un directeur de santé publique. Donc, ces trois personnes-là peuvent, en quelque sorte, activer cette clause-là, cet article-là, mais on ne nomme pas le représentant en santé-sécurité du travail, le RSS. Est-ce qu'il y a une raison pour laquelle le ministre a rédigé ainsi son amendement?

M. Boulet : Oui, puis on réfère... Merci, bon retour cet après-midi. Encore une fois, j'en comprends le sens, on en a discuté, et c'est prévu dans les fonctions, spécifiquement, du comité de santé-sécurité, auquel est membre, bien sûr, le représentant en santé-sécurité, à l'article 78, là, qui a été amendé par l'article 156 du projet de loi, que, dans le cadre des fonctions qu'il exerce en vertu du paragraphe 5°, c'est-à-dire faire des recommandations pour la collaboration d'un intervenant en santé-sécurité dans l'élaboration des éléments de santé de son programme de prévention... Donc, c'est prévu clairement que, dans le cadre des fonctions qu'il exerce en vertu de 5°, le comité peut consulter, même aller jusqu'à consulter l'intervenant en santé. Mais, à 5°, on dit clairement, en plus, que le comité peut faire des recommandations quant à l'opportunité de demander la collaboration d'un intervenant en santé dans l'élaboration des éléments de santé de son programme de prévention.

Donc, la collaboration va se faire avec le comité de santé-sécurité, qui est le forum, selon nous, approprié, puis pour éviter d'ajouter ou de multiplier, là, les interventions qui peuvent potentiellement être contradictoires. C'est la raison pour laquelle, là, ça se limite à l'employeur, ou la commission, ou un directeur de santé publique, parce que c'est, par ailleurs, prévu dans le projet de loi spécifiquement.

M. Leduc : Moi, ce qui m'achale un petit peu, avec ça, c'est quand vous dites : C'est déjà prévu par le comité. D'accord, mais le comité, justement, il est composé d'une partie syndicale, d'une partie patronale. Mais l'objectif, je pense, de rajouter le RSS dans cette énumération-là, c'est d'éviter... En fait, pourquoi un RSS voudrait intervenir et activer cette clause-là? C'est parce qu'il considère que l'employeur ne fait pas diligemment son travail, ses obligations, qu'il y a un problème avec le plan de prévention. Alors, s'il faut qu'il passe par le comité de santé-sécurité, dans le fond, ce que vous nous dites, c'est : Il faut qu'il ait l'approbation de l'employeur pour aller plus loin, pour aller solliciter, par exemple, la Santé publique. Mais c'est précisément parce qu'il trouve que l'employeur ne fait pas son travail qu'il voudrait faire ça, alors c'est comme bizarre de dire : Cher employeur, soyez d'accord avec moi que vous ne faites pas assez bien votre travail pour que vous me donniez la permission qu'on en appelle à la Santé publique. C'est un peu étrange.

M. Boulet : Non. Quand il y a une violation alléguée d'une obligation légale et si l'employeur doit élaborer, mettre en application un programme de prévention, dont le volet santé, c'est sûr qu'il y a des recours en vertu de la loi, notamment de demander l'intervention d'un inspecteur qui va faire un rapport d'intervention, un avis de correction.

Ici, c'est véritablement de demander la collaboration. Il collabore sur demande de l'employeur, ou de la Santé publique, ou de la commission, à l'élaboration puis la mise en application des éléments. Ça fait que le représentant en santé-sécurité, ce n'est pas son rôle fondamental de collaborer à l'élaboration et à la mise en application des éléments de santé, mais il fait partie d'une structure de participation des travailleurs qu'on a mise en place dans tous les établissements, qui s'appelle le comité de santé-sécurité, qui, lui, peut consulter un intervenant puis qui... dans le contexte de 5.1, c'est-à-dire d'éventuellement faire des recommandations à l'employeur. Et le comité de santé-sécurité est complètement paritaire quant à l'opportunité de demander une collaboration d'un intervenant en santé-sécurité dans l'élaboration des éléments de santé et son programme de prévention.

Je pense qu'il y a une distinction à faire entre la collaboration des acteurs et le non-respect par l'employeur de ses obligations d'élaborer ou de mettre en application, qui, ça, ultimement, peut mener à des constats d'infraction puis à des infractions qui mènent à des amendes.

M. Leduc : Bien, je comprends, mais, justement, ça ne serait pas mieux de prévoir ce chemin-là, plus simple, il me semble, que de se magasiner, en quelque sorte, des contestations comme celles que vous soulevez? Vous avez entièrement raison de souligner que c'est possible de le faire, de faire appel à la CNESST pour avoir un avis de correction, mais, si l'objectif recherché du syndicat, c'est de, je dirais, ramener l'employeur dans le droit chemin, là, par rapport au plan de prévention, bien, pourquoi il ne pourrait pas directement, lui, faire appel à cette collaboration-là plutôt que de devoir passer par le comité de santé-sécurité, se faire refuser par l'employeur, après ça faire appel au comité de l'inspecteur de la CNESST? On pourrait carrément lui dire : Bien, vas-y, là, appelle-le, l'inspecteur.

M. Boulet : C'est intéressant. Je pense qu'on va dans l'entonnoir, puis je vous comprends bien. Mais là je vais référer à une autre fonction du comité qui, là, démontrerait que ce que vous souhaiteriez à 117.1 s'inscrirait en double, il y aurait un dédoublement ou une duplication. Parce qu'on dit, au paragraphe 5° de 78... une des fonctions, c'est de prendre connaissance, le comité doit prendre connaissance des autres éléments du programme de prévention, donc le RSS, il est là... de collaborer à son élaboration, et à sa mise à jour, et à son suivi, et de faire des recommandations à l'employeur. Ça fait que c'est sûr que de rajouter ça ici, c'est comme donner un pouvoir prépondérant, quasiment, au représentant en santé et sécurité. En plus d'être membre du comité, de faire partie de l'organe central qui s'assure de la collaboration pour l'élaboration, la mise à jour et les suivis, il pourrait, en plus, demander... Ça revient au même, c'est exactement la même... Puis je suis d'accord avec vous sur le fond, c'est pour ça que j'essaie de trouver le meilleur véhicule, mais, si ça fait appel au défaut de l'employeur de faire ce qu'il est tenu, par la loi, de faire, là, évidemment, c'est une autre avenue à emprunter, là.

M. Leduc : Est-ce que je me trompe ou, actuellement, les secteurs prioritaires peuvent en appeler... les RSS peuvent en appeler directement à la Santé publique?

M. Boulet : Dans l'ancien article 5, le paragraphe 78.5, oui, ils pouvaient prendre... bien, en tout cas, je ne sais pas si c'était aussi clair, là, mais ils pouvaient prendre connaissance des éléments du programme de prévention puis faire des recommandations à l'employeur. Est-ce qu'ils faisaient appel à des intervenants en santé publique? Je ne le sais pas, honnêtement, là.

M. Leduc : Même si ce n'est pas écrit «RSS», là, il va pouvoir le faire pareil. Rien ne l'empêche d'écrire à la Santé publique pour lui demander d'intervenir.

• (14 h 20) •

M. Boulet : Non, non, non, mais là, ici, ce que vous rajoutez, c'est dans une perspective de collaboration, et ils collaborent déjà en étant membres du comité de santé et sécurité. Puis le comité de santé-sécurité, il a même une fonction spécifique de prendre connaissance. Ça va plus loin. Ici, c'est «ils collaborent sur [...] demande», c'est... ils collaborent, oui, déjà, c'est prévu techniquement, légalement, à 78. On ne peut pas rajouter qu'en plus de la collaboration qui est prévue clairement puis de manière élargie entre le comité, et l'employeur, et les intervenants à 78... le prévoir de nouveau à... Moi, je pense qu'il y a du copier-coller, là, un par rapport à l'autre, là, puis, je vous dis, le représentant en santé-sécurité, comme il est membre d'office du comité de santé-sécurité, il a un pouvoir,

absolument. Puis ce n'est pas, encore une fois, un comité dominé par les patrons, là. En tout cas, ce n'est pas ce qui est prévu.

M. Leduc : Je comprends. Si la DSP décide... la Direction de santé publique décide d'intervenir, est-ce qu'il faut qu'elle ait nécessairement été invitée à le faire par l'employeur ou la commission ou elle peut le faire de son propre chef, elle peut avoir l'initiative d'intervenir en quelque part?

M. Boulet : Ah! ils peuvent intervenir, hein, c'est 127.1...

Une voix : ...

M. Boulet : On va y venir, tu sais. Il y a à peu près 20 articles. Vous allez m'entendre souvent le répéter, là, notre bloc de 20 articles, là, sur la Santé publique, on répond à 95 % des préoccupations de la Santé publique. Puis on va le voir à 184.1, où c'est prévu que le directeur de la Santé publique peut... lorsqu'il le juge opportun pour protéger la santé des travailleurs, il peut faire évaluer des éléments, il peut notamment prendre en compte, faire des recommandations. Mais, oui, son pouvoir est prévu, par ailleurs.

M. Leduc : O.K. J'aurais un autre sujet que je voudrais soulever avec vous, M. le ministre, dans le cadre de cet article-là.

La Présidente (Mme Isabelle) : L'amendement.

M. Leduc : L'amendement, pardon, qui va disposer de l'article... non, ce n'est pas vrai... dans le cadre de l'amendement. Il y a toute la thématique des agences de placement, qui a été soulevée pendant les audiences, beaucoup. Plusieurs personnes sont venues s'inquiéter qu'on n'allait pas assez loin pour encadrer puis être plus sévère avec les agences de placement, puis je dois avouer que je suis entièrement d'accord avec cette approche-là.

Est-ce que ça ne serait pas intéressant de rajouter une référence ici, toujours à votre deuxième paragraphe, dans votre amendement, au fait qu'il pourra y avoir une intervention au sein des agences de placement de personnel? Qui, on s'entend, là, souvent, posent un réel problème en matière de prévention, parce que, par définition, c'est des travailleurs qui sont placés un peu partout, c'est une population de travailleurs, travailleuses qui sont mal représentés pour des raisons socioéconomiques évidentes.

Tu sais, on a imaginé toute une série de mesures particulières pour l'industrie de la construction, par exemple, parce qu'on considérerait... j'imagine que c'est ça, en tout cas, moi, c'est ce que je considérais, j'imagine que vous aviez la même considération, que, considérant, donc, le danger particulier de cette industrie-là, il y avait nécessité de faire un genre de sous-section, sous-chapitre sur la construction. Mais n'y a-t-il pas, donc, le même intérêt, la même préoccupation alentour des agences de placement de personnel, qui, on le sait, fonctionnent beaucoup sur le placement rapide, s'en va d'une entreprise à une autre? Ce n'est pas un élément très stable, une agence de placement de personnel. Il y a tout le phénomène, en bon anglais, de «fly-by-night», où, dès qu'il y a un petit problème, l'agence ferme, et on ne trouve plus son adresse nulle part, et elle rouvre sous un autre nom le lendemain.

Donc, n'y a-t-il pas lieu, ici et ailleurs sûrement dans le projet de loi, mais ici, en tout cas, de rajouter une référence au fait qu'on pourrait demander à la Santé publique d'avoir une intervention particulière pour les agences de placement de personnel?

M. Boulet : Oui, bien, écoutez, les agences de placement, on en a parlé, d'ailleurs, lors des consultations particulières. C'est sûr que je ne veux pas embarquer dans le débat de la relation tripartite, là, l'agence, l'employeur puis le travailleur, qui est le véritable employeur entre l'agence et l'employeur. Évidemment, le critère prépondérant retenu par les tribunaux, c'est le contrôle de l'exécution quotidienne du travail.

Sans entrer dans tout le détail... mais c'est un amendement qu'on va déposer. On va faire cette discussion-là. Il y a des amendements à venir sur 51.1, qui prévoit déjà, d'ailleurs, que la personne qui, sans être un employeur, utilise les services d'un travailleur aux fins de son établissement doit respecter les obligations imposées à un employeur par la présente loi. Mais j'ai les amendements, là, devant moi, là, mais ils ne sont pas déposés, là, si je ne m'abuse, mais seront à déposer, et on va s'assurer que les agences soient tenues de respecter les obligations prévues à la loi. Ça fait que ça va être prévu, par ailleurs, et on fera ce débat-là en temps opportun, mais je vous assure que ça va être présenté, collègue.

M. Leduc : Est-ce que ça serait envisageable que vous les déposiez, là, dans la section Amendements à venir?

M. Boulet : Oui, sûrement. Tout à fait.

M. Leduc : Comme ça, on pourrait les consulter dès maintenant, là, avant qu'on y arrive. Vous vous doutez qu'on avait d'autres idées d'amendements aussi, là.

M. Boulet : Non, non, non, mais il n'y en a... Mais les autres amendements, oui, je souhaiterais qu'on...

Des voix : ...

M. Boulet : Ça sera fait après-midi, oui.

M. Leduc : Parfait. Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : C'est bon? Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement? Alors, s'il n'y a pas d'autre... Oui, député de Jonquière.

M. Gaudreault : Oui. Bon, je regarde l'amendement du ministre et je... surtout, je le lis et je suis replongé dans le mémoire des médecins... des directeurs, c'est-à-dire, de santé publique. Et, à la page 23, recommandation 5 du mémoire de la Direction de la santé publique, ils nous alertaient sur le fait qu'il était «essentiel que le médecin chargé de la santé au travail puisse intervenir non seulement selon la volonté de l'employeur, mais également à la demande du DSP ou de la commission si ceux-ci ont des motifs de croire à la présence de risques à la santé dans un milieu de travail». Et là ils nous recommandent : «Afin de maintenir une médecine du travail objective et indépendante : assurer l'indépendance professionnelle du médecin chargé de la santé au travail en limitant les titulaires de la fonction aux membres du département clinique de santé publique de la région.» Est-ce que l'amendement du ministre couvre ça? J'ai ma petite idée, mais je ne donnerai pas ma réponse.

M. Boulet : Mais la... C'est oui, clairement. On en a discuté avec la Santé publique, puis ça répond tout à fait à la recommandation à laquelle vous faites référence.

M. Gaudreault : O.K. Est-ce que c'est dans le volet... quand on dit, deuxième alinéa : «Ils collaborent aussi, sur demande d'un employeur ou lorsque la commission ou un directeur de santé publique le juge opportun», donc, on...

M. Boulet : Tout à fait. C'est pour ça qu'on a fait l'amendement, pour répondre à cette préoccupation-là de la Santé publique.

M. Gaudreault : Le médecin chargé de la santé au travail est couvert, au fond, par son directeur de santé publique dans cet amendement quand on dit : «...ou lorsque la commission ou un directeur de santé publique le juge opportun»?

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : O.K. Autre question : Est-ce que cette disposition-là couvre tous les secteurs, les secteurs prioritaires, là, les...

M. Boulet : 1 et 2.

M. Gaudreault : Oui. 1 et 2?

M. Boulet : Là, ça va être applicable... C'est quoi, votre question? Est-ce que ça s'applique actuellement dans 1 et 2?

M. Gaudreault : Oui, et où? Dans quels secteurs ça va s'appliquer?

M. Boulet : Dans tous les secteurs, tous les secteurs. Puis je ne peux pas dire, là, actuellement, parce que ce n'est pas la même façon, ce n'est pas le même déploiement de la Santé publique, mais dans tous les secteurs, collègue.

M. Gaudreault : Donc, c'est ça, alors que, présentement, c'est 1 et 2.

M. Boulet : Exact.

M. Gaudreault : O.K.

M. Boulet : Ce n'est que 1 et 2 où il y a des mécanismes de prévention et de participation. Donc, programmes de prévention, santé, comités de santé-sécurité puis représentants, là, il va y en avoir partout.

M. Gaudreault : Est-ce qu'on va avoir assez d'intervenants?

M. Boulet : Il va y avoir des intervenants du réseau de la santé, puis ça va se faire... ça va se déployer progressivement, oui.

• (14 h 30) •

M. Gaudreault : C'est là mon inquiétude, Mme la Présidente, parce que souvenez-vous des interventions que j'ai faites dans l'article précédent, où j'essayais de faire un lien avec les ressources financières allouées à la commission, tout ça. Alors, moi, évidemment, je suis d'accord avec l'article 117 sur le fond des choses. J'espère

qu'il n'alourdira pas les processus bureaucratiques, parce que, là, on met tout le monde pour la collaboration, et tout, mais là, en ouvrant à tous les secteurs, en couvrant l'ensemble des secteurs, on a des intervenants, je pense aux hygiénistes, je pense aux infirmières, on le sait, qui sont déjà, déjà, déjà débordées ou déjà débordées, débordées, débordées, et là on l'étend à l'ensemble des secteurs avec les mêmes intervenants. Puis je ne veux pas parler des cadres ou de la... Ce n'est pas parce qu'ils ne sont pas importants, là, des cadres de la Santé publique, ou des cadres du réseau de santé en milieu de travail, ou des médecins, mais je parle de ceux et celles qui sont des intervenants que je dirais plancher, là, qui sont vraiment sur le plancher puis dans le milieu de travail. Je me demande s'il va y avoir assez d'intervenants pour faire le travail.

M. Boulet : Si je me fie au rapport sur l'état d'équilibre de 500 métiers et professions, qui est préparé par la Commission des partenaires du marché du travail puis qu'on a publié au mois de mars, pour l'année 2020, dans le domaine de la santé et sécurité du travail, il y a des types d'intervenants où c'est en équilibre, où ça répond bien aux besoins. Il y a des métiers où il y a un déficit léger puis il y a des métiers où il y a un léger surplus, là. Mais, tu sais, je sais qu'on forme beaucoup d'hygiénistes au travail. En ergonomie, il y a de plus en plus de personnes formées.

En santé et sécurité du travail, l'offre de formation est phénoménale, comment c'est en développement, notamment par les conseillers en ressources humaines agréés, qui est un ordre professionnel. Ils ont maintenant au-delà de 10 000 membres, puis il y en a de plus en plus qui se développent en santé et sécurité du travail. Puis là où il y a des déficits plus profonds, c'est les infirmiers, infirmières, par exemple. Ça, on en aura toujours besoin, puis ça, c'est un défi constant. Il y en a... puis je ne veux pas parler, là... mais il y en a qui partent du réseau public pour aller dans des cliniques privées, il y en a qui peuvent faire l'inverse.

Mais, oui, c'est un défi de rareté de main-d'oeuvre, je dirais. Il y a une distinction entre la pénurie puis la rareté, mais les ressources, on en a besoin dans tous les secteurs d'activité, puis, en santé, ça en fait partie. Mais, en santé et sécurité, globalement... Puis je vois qu'il y a des cliniques, aussi, privées de médecins qui se spécialisent, qui sont devenus des experts, qui témoignent assez régulièrement au Tribunal administratif du travail.

Mais, tu sais, comme pour le recrutement des membres du Bureau d'évaluation médicale, le Comité consultatif du travail et de la main-d'oeuvre est extrêmement actif, là. Ce n'est pas facile, il manque de ressources. C'est pour ça qu'on va prévoir un déploiement de ces mécanismes-là dans le temps. Mais il ne faut pas oublier que la majorité du temps et des énergies requises pour déployer les mécanismes de prévention, c'est de l'administratif, là. Les volets Santé des programmes de prévention, avec les programmes-cadres, ça va aider considérablement. Puis la Santé publique collabore... bien, a collaboré puis a fait part de ses préoccupations. Puis cette nouvelle façon là de déployer les, entre guillemets, programmes santé, oui, elle est entérinée.

Mais, vous avez raison, à qui en parle, d'autres que moi, là, qu'il y a des... Tous mes collègues au Conseil des ministres ont ce même... tu sais, qu'on parle de transport, qu'on parle d'éducation à la petite enfance, qu'on parle d'enseignants, qu'on parle de... dans tous les secteurs, c'est le même défi. Puis on a beaucoup de plans de formation puis de requalification puis on travaille beaucoup avec le groupe d'enseignement supérieur puis d'éducation pour améliorer l'offre de formation, mais c'est un défi de société, je dirais, collègue.

M. Gaudreault : Oui, mais il y a aussi un glissement, j'ai eu des témoignages, là, dans ce sens-là, d'intervenants, je dirais... Encore une fois, je les appelle, là, vraiment les premiers intervenants, là, qui sont au front, là, qui vont dans les milieux de travail, que ce soient des hygiénistes ou que ce soient des gens qui agissent à d'autres niveaux, qui glissent aussi vers le privé, là. Il y en a qui se transfèrent vers le privé, qui vont quitter le réseau de santé publique parce que les conditions sont plus attirantes du côté du secteur privé que du côté du secteur public. Ça n'aide pas à notre situation, là.

M. Boulet : Ça, j'ai des commentaires qui diffèrent. Puis, bon, comme je vous ai expliqué, il y a un budget spécifique au réseau de la santé publique, là, un 61,5 millions, comme j'expliquais ce matin. Il y a des effectifs quand même assez considérables qui sont appelés à augmenter année après année. Moi, je parle beaucoup avec des jeunes dans le domaine des sciences de la santé, puis la Santé publique, c'est un des effets qu'on n'avait peut-être pas anticipé de la pandémie, mais ça génère énormément d'intérêt. Il y a beaucoup de jeunes qui s'intéressent à l'épidémiologie, à la santé-sécurité du travail, à avoir des environnements de travail sains. Puis je sais qu'on ne réglera pas tout du jour au lendemain, mais ça demeure un défi, vous le dites très bien. Puis la Santé publique est consciente de cette réalité-là, mais c'est la raison pour laquelle c'était bien important pour moi de bien les écouter, lors des consultations particulières, et de bien répondre à leurs préoccupations.

M. Gaudreault : Quel suivi d'application de ce nouvel article ferons-nous, ou que la commission fera, ou que les parlementaires feront dans le temps, là? Est-ce qu'on peut se donner un suivi au bout de quelques années pour voir si on est effectivement capables de couvrir les mandats nouveaux qu'on se donne dans l'ensemble des secteurs? Est-ce qu'on a suffisamment d'intervenants? Est-ce qu'on doit agir? Est-ce qu'il y a encore trop de bureaucratie, parce que tout le monde se parle trop, à la limite? Est-ce qu'on va se donner une procédure de révision ou, à tout le moins, d'état de situation au bout de quelque temps?

M. Boulet : Oui, absolument, puis je ne me souviens plus quelle année, là, le rapport de la Vérificatrice générale ou du Vérificateur général... oui, il y a des processus qui ont été mis en place. Mais, spécifiquement pour le projet de loi, on en a discuté dans le volet Indemnisation puis suite à des préoccupations exprimées par les collègues

de Nelligan et Hochelaga-Maisonneuve. On a un article qui prévoit qu'on va devoir soumettre un rapport de mise en application de la loi au bout de cinq ans. Ce rapport-là va être déposé à l'Assemblée nationale. Et le devoir qui a été donné à toutes les personnes à qui... qui sont interpellées par ça à la CNESST, c'est que, déjà, les données seront accumulées, et on va s'assurer de faire des suivis diligents de la mise en application d'un projet de loi.

Parce que, c'est sûr, quand on fait une réforme, on veut s'assurer que tout se fasse dans l'harmonie le plus possible. Moi, je demeure convaincu qu'on s'est donné des mécanismes assez simples puis qu'on va réussir, mais ça ne doit pas nous soustraire de notre obligation de rendre des comptes. Puis, là-dessus, je sais que vous allez exercer une vigie constante, puis on va le faire ensemble, en équipe, puis on va, à l'étude des crédits, pas seulement dans des périodes autres que nous aurons choisies... on pourra certainement avoir des discussions avec les responsables de la CNESST puis la Santé publique aussi, bien sûr.

M. Gaudreault : À la période des questions, sûrement.

M. Boulet : Vous êtes actif à la période des questions, puis c'est certain qu'en temps opportun vous allez poser les questions incisives que seul vous êtes capable... non, mais, oui, tout à fait, vous allez le faire au salon bleu puis vous allez m'avertir d'avance, cependant.

M. Gaudreault : Oui, c'est que, des fois, on manque de temps pour avertir à l'avance. Et donc, dans ce suivi, je comprends de la part du ministre que le nouvel article 117.1 fera l'objet d'un suivi également dans le rapport.

M. Boulet : Totalement d'accord.

M. Gaudreault : Pour l'instant, ça va, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions à l'amendement? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention à l'amendement, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme Isabelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé par le ministre à l'article 179 est adopté. Nous revenons donc à l'article... voyons, oui, 179 amendé. Y a-t-il des interventions? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

• (14 h 40) •

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 179, tel qu'amendé, est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 183.

M. Boulet : Oui, merci. Les articles 123 à 126 de cette loi sont remplacés par les suivants :

«123. L'intervenant en santé au travail qui, dans l'exercice de ses fonctions, constate une déficience dans les conditions de santé, de sécurité ou de salubrité susceptible de nécessiter une mesure de prévention doit, dans le respect de ses obligations de confidentialité, la signaler à la commission, à l'employeur, aux travailleurs concernés, à l'association accréditée, au comité de santé et de sécurité et au directeur de santé publique.

«124. L'intervenant en santé au travail doit informer le travailleur de toute situation l'exposant à un danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique.

«L'intervenant en santé au travail qui est un professionnel au sens du Code des professions et qui constate une altération à la santé d'un travailleur à la suite d'une mesure de surveillance médicale en vue de la prévention et du dépistage doit, dans le respect de ses obligations professionnelles, en informer le travailleur.

«125. L'intervenant en santé au travail transmet, sur demande, un rapport de ses activités à l'employeur, aux travailleurs, à l'association accréditée et au comité de santé et de sécurité concernés ainsi qu'au directeur de santé publique.

«126. Lorsque l'exercice de ses fonctions le requiert dans le cadre de l'offre de services prévue à l'article 109.1, l'intervenant en santé au travail a accès à toute heure raisonnable du jour ou de la nuit à un lieu de travail et il peut se faire accompagner d'un expert.

«Il a accès à toutes les informations nécessaires à la réalisation de ses fonctions. Il ne peut les communiquer ni les utiliser à d'autres fins.

«Il peut utiliser un appareil de mesure sur un lieu de travail.»

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci, M. le ministre.

M. Boulet : Je vais donner les explications puis, après, je pourrai déposer l'amendement.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait.

M. Boulet : Donc, l'intervenant... Bon, évidemment, on modifie 123 pour élargir l'obligation prévue à tout intervenant en santé du réseau, incluant le médecin chargé. Les intervenants en santé au travail devront procéder à des signalements lorsqu'ils constatent une déficience dans les conditions de santé, sécurité et de salubrité.

124, c'est l'obligation d'informer le travailleur, donc l'obligation pour tout intervenant d'informer un travailleur quand il y a une... il constate une situation dangereuse pour sa santé-sécurité. Il prévoit aussi l'obligation pour tout professionnel qui constate une altération de l'en informer dans le respect de son champ d'exercice. A 125, c'est une modification de concordance. Le médecin responsable des services de santé n'existe plus. Selon la modification, l'intervenant devra, sur demande, transmettre un rapport de ses activités à l'employeur, aux travailleurs, à l'association et au comité. Droit d'accès, à 126, pour obtenir les informations nécessaires à tous les intervenants.

Alors, ça complète pas mal les explications. Et je soumettrais notre amendement. En fait, il y en a deux. Je vais commencer par le premier si vous...

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui. Et on va en faire juste un à la fois, si vous êtes d'accord ou jugez des... si vous voulez les lire les deux...

M. Boulet : Bien, les deux sont opportuns, parce que, si on ne présente pas les deux en même temps, je vais avoir des questions sur le deuxième.

La Présidente (Mme IsaBelle) : D'accord. Alors, à ce sujet, nous avons le consentement pour que le ministre puisse lire les deux amendements en même temps ou un après l'autre, plutôt? Oui. Parfait.

M. Boulet : Merci. Donc : À l'article 123 de la loi santé et sécurité, proposé par l'article 183 :

1° remplacer «une déficience» par «la présence d'un danger».

On avait «danger immédiat» en mars. Il y a eu des commentaires, des discussions, donc c'est «danger».

2° ajouter, à la fin, l'alinéa suivant :

«Le premier alinéa s'applique également à toute personne qui n'est pas un intervenant en santé au travail et qui offre des services en santé au travail à un employeur.»

Explication. Bon, ça vise à élargir l'application de 123 afin que toute personne qui n'est pas un intervenant et qui offrirait des services en santé au travail soit également tenue au respect des obligations de signalement qui y sont prévues. C'est également proposé de modifier l'article pour circonscrire l'obligation de signalement dans le cas où la présence d'un danger, dans les conditions de santé, sécurité, salubrité, susceptible de nécessiter une mesure de prévention est constatée. C'est complet pour le premier amendement.

Le deuxième : Insérer, à la fin du premier alinéa de l'article 124 de la loi, proposé par l'article 183 du projet de loi, «ou psychique».

Explication. Bon, c'est... Évidemment, ça concorde avec l'ajout du terme «psychique» à la notion d'intégrité proposée par l'amendement à l'article 229, qui a déjà été adopté. C'est complet, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions sur l'amendement déposé à l'article 183, qui touche l'article 123? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Alors, l'amendement de 123, c'est ça?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui.

M. Leduc : C'est parce que je ne les avais pas tous reçus sur le Greffier, mais j'ai juste celui-là pour l'instant.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Vous n'avez pas le 124 aussi?

M. Leduc : Ah! c'est beau, il est rentré entre-temps.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait.

M. Leduc : Alors, je vais commencer par intervenir sur le 123, parce que c'était une demande que j'avais de ne pas retenir l'expression «danger immédiat», qui était proposée par l'amendement original de mars. Je trouvais que ce n'était pas une bonne idée d'aller avec la notion d'immédiateté, parce que ça peut porter à exclure tous les risques associés à des maladies, à des contaminants, puis une personne pourrait ne pas pouvoir intervenir s'il y avait un risque d'explosion imminente, par exemple. Alors, je trouve ça bien, le ministre a entendu ma proposition de retirer «immédiat», il l'a intégré directement dans son amendement. C'est super.

M. Boulet : Merci. Puis, bon, évidemment, il y a le deuxième amendement qui en est un de concordance. C'est le premier amendement pour élargir à au-delà d'un intervenant en santé-sécurité l'obligation de signalement.

Ça, ça vient... c'est, encore une autre fois, une demande spécifique de la Direction de la santé publique pour le premier amendement. Puis le texte de l'article dans sa globalité, c'est aussi des demandes de l'interaction de la Santé publique, là, si ça peut raccourcir les discussions un peu.

Des voix : ...

La Présidente (Mme Isabelle) : Alors, je m'excuse, une petite urgence ici. Y a-t-il d'autres interventions à l'amendement, là? Je m'en excuse, je n'ai pas suivi la dernière minute.

M. Leduc : 123, toujours?

La Présidente (Mme Isabelle) : Oui, à l'amendement...

M. Leduc : Je vais demander une suspension, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Isabelle) : Oui, ça va me faire plaisir.
Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 14 h 47)

(Reprise à 15 h 03)

La Présidente (Mme Jeannotte) : ...continuer à l'article 123 de... pardon, à l'amendement 123 de l'article 183. Alors, nous continuons le débat. M. le député d'Hochelaga-Maisonneuve, la parole est à vous.

M. Leduc : Merci, Mme la Présidente. Merci de remplacer à pied levé. On va essayer d'être mollo avec vous, vous ménager. De toute façon, mon attention est surtout sur M. le ministre, puis je sais qu'il est capable d'en prendre. Ça fait déjà trois ans qu'on joue au ping-pong ensemble, c'est toujours bien intéressant.

Alors, en fait, Mme la Présidente, on a déposé un amendement. Je pense qu'il a été acheminé. Logiquement, il doit être sur le Greffier. Si c'est le cas, je pourrais le lire tout de suite. Est-ce que, mes collègues des oppositions, vous le... le ministre, l'avez-vous devant vous? Non? Pas encore?

M. Boulet : Bien, moi, vous m'avez partagé... Non, je ne l'ai pas devant moi.

M. Leduc : Voulez-vous qu'on suspende un instant, le temps que tout le monde mette la main dessus?

M. Boulet : Ce serait peut-être une bonne idée, peut-être une minute, là, qu'on ait copie.

M. Boulet : Parfait.

La Présidente (Mme Jeannotte) : On va suspendre pour une minute, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 15 h 04)

(Reprise à 15 h 07)

La Présidente (Mme Jeannotte) : Donc, nous sommes de retour en... en ondes, pardon. Nous allons procéder à la lecture du sous-amendement du député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : ...proposé par l'article 183 du projet de loi est modifié par l'insertion, à la fin du premier alinéa, de la phrase suivante :

«S'il constate la présence d'un danger immédiat, il peut, de plus, décider de l'arrêt du travail jusqu'à la disparition de celui-ci ou l'intervention d'un inspecteur de la commission.»

C'est assez simple, Mme la Présidente. Ce qu'on propose de faire ici, c'est donner le droit d'arrêt de travail, qui est un truc qui est assez bien connu, assez bien documenté, pour un travailleur ou une travailleuse dans une situation qu'il considère dangereuse. Il peut effectuer un arrêt de travail, ce qui provoque tout un enchevêtrement, là, de mesures, notamment, là, un inspecteur qui doit venir valider si, en effet, il y avait lieu d'arrêter le travail pour un moment parce que c'était dangereux et, auquel cas, il fait une directive pour que le danger soit évité et écarté de manière définitive.

Alors, ce pouvoir d'arrêt de travail là, nous, on a eu l'idée de le donner à une autre personne, qui est donc cet intervenant en santé du travail qui, comme on le précise dans l'article 123, fait des tournées, valide toutes sortes de choses dans les milieux de travail. Mais, si cet inspecteur, cet intervenant, pardon, en santé du travail arrive dans un environnement de travail et constate, lui, qu'il y a un danger, pourquoi ne pourrait-il pas également, lui, exercer cet arrêt de travail et non seulement l'individu qui est en train de faire cette prestation de travail là?

Donc, ça viendrait rajouter, en quelque sorte, une forme de police d'assurance supplémentaire pour valider que, si jamais un professionnel de la prévention, qui est intervenant en santé du travail, constate quelque chose de dangereux, bien, qu'il puisse le faire arrêter immédiatement, ce danger-là, et que ça provoque donc, comme on le précise dans le sous-amendement, l'intervention d'un inspecteur, ce qui est la même procédure que le droit d'arrêt de travail qui est déjà prévu en ce moment dans la LSST.

La Présidente (Mme Jeannotte) : Merci. Est-ce que, M. le ministre...

M. Boulet : On aura probablement tout discuté, hein, dans le cadre de ce projet de loi là. Donner un pouvoir à un intervenant en santé d'ordonner la cessation des activités d'une entreprise, bon, je comprends la demande puis je la respecte, puis on sait à quel point on fait des discussions qui sont les plus raisonnées possibles, mais là on ne parle pas d'inspecteur qui a les pouvoirs d'un commissaire d'enquête qui, lui, pourrait ordonner la fermeture d'une entreprise dans la mesure où c'est légitime. Là, c'est un intervenant en santé, il joue un rôle d'accompagnateur. Il n'y a pas un... En tout cas, je ne connais aucun intervenant en santé qui veut se voir conférer un pouvoir d'ordonner une fermeture d'entreprise. Un, ça va décourager les employeurs. Deux, son rôle, c'est d'abord d'assurer que la prévention se fasse. Il veut aider, il veut sensibiliser puis il veut influencer. C'est ça, son rôle d'accompagnateur. D'élargir son pouvoir puis en faire un gendarme de la prévention, je pense qu'il n'y a pas d'intervenant en santé qui vont considérer que c'est compatible avec la nature de leur fonction.

Donc, ici, on parle de signalement d'un danger si jamais... Puis il faut informer l'employeur aussi, là. Tu sais, l'employeur qui se voit confronté à une ordonnance d'un intervenant en santé de la cessation de ses activités, je trouve que c'est beaucoup.

Encore une fois, j'ai beaucoup de respect. Puis je suis un peu étonné que vous reveniez à l'immédiateté, «danger immédiat», alors que «danger», c'est le concept qui est utilisé dans l'objet de la loi. Puis on est revenus à ce concept-là de «danger» plutôt que de «danger immédiat».

Mais, sur le fond de l'amendement, malheureusement, moi, je ne me sens vraiment pas capable d'y adhérer, parce que ça m'apparaît même incompatible avec la philosophie de prévention et le mandat ou la mission qui est confié à un intervenant en santé. Merci, Mme la Présidente. Vous êtes revenue?

• (15 h 10) •

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Là, je suis revenue.

M. Boulet : Est-ce que ça a bien été?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui. Oui, on va en parler tantôt. Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur le sous-amendement?

M. Leduc : Oui. Oui, oui.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui, oui.

M. Leduc : Rebienvenue, Mme la Présidente. Ce n'est pas nécessairement une fermeture d'entreprise, là, qu'un arrêt de travail provoque, là. Un arrêt de travail, c'est l'individu. Dans le droit actuel, un individu ou, on assume, potentiellement un groupe d'individus peut faire un arrêt de travail s'il juge que la tâche qu'il doit effectuer dans l'immédiat est dangereuse pour toutes sortes de raisons. Est-ce que, sur une chaîne de production x, un individu avec une tâche y peut faire arrêter la chaîne? Ce n'est pas impossible de l'imaginer. Mais est-ce qu'un arrêt de travail provoque la fermeture de l'entière d'un établissement à chaque fois? Bien sûr que non.

M. Boulet : Je vais vous donner une réponse claire. Il y a un droit de refus qui est prévu, si je ne m'abuse, aux articles 12 et suivants de la loi santé et sécurité, droit de refus individuel. Si un travailleur constate un danger pour sa santé et sécurité ou celle d'un collègue de travail, il y a toute une procédure, là. On fait venir un inspecteur, il rencontre le travailleur avec le représentant à la prévention puis un représentant du syndicat puis de l'employeur, puis il fait un rapport d'intervention, puis lui peut ordonner ou peut accepter le droit de refus. Puis après ça il y a une demande de révision, puis, bon, on connaît toute la procédure de contestation. C'est un droit de refus par individu. L'intervenant en santé et sécurité, ce n'est pas son rôle de dire... il peut décider de l'arrêt de travail jusqu'à la disparition du danger immédiat. C'est de lui conférer un pouvoir d'ordonnance.

Oui, dans une entreprise où il y a une chaîne d'assemblage, où l'arrêt d'un travailleur peut avoir un impact sur le reste de la chaîne de montage ou d'assemblage, il y a un impact considérable, mais le cas auquel le collègue d'Hochelaga-Maisonneuve réfère, il y a une réponse claire aux articles 12 et suivants, c'est l'exercice du droit de refus. Je sais que vous avez déjà fait des revendications pour qu'on puisse faire des droits de refus collectifs, mais on va... dans un autre contexte, on pourra faire des discussions là-dessus.

Mais cet amendement-là, moi, ne m'apparaît pas recevable, là, tenant compte de la mission puis du rôle qu'un intervenant a à jouer.

M. Leduc : Le droit de refus, M. le ministre, ce n'est pas quelque chose de léger, c'est quelque chose qui est lourd. Ça a un poids, exercer un droit de refus pour un individu. Il faut connaître qu'on a ce droit-là d'abord. Alors, il

faut une forme minimale d'éducation à ses droits du travail. Le droit de refus, ce n'est pas écrit dans son contrat d'embauche, mettons, puis il n'y a pas des publicités à la télévision qui vous expliquent que vous avez un droit de refus à votre travail. Donc, il faut le savoir. Il faut être dans un environnement où on a pleinement confiance que d'exercer ses droits ne mène pas à des représailles directes ou indirectes, qu'elles soient illégales ou légales, la plupart du temps illégales, comme vous vous en doutez. Mais donc le poids d'un individu d'exercer ce droit de refus là, il est énorme. Moi, je ne suis pas du tout en train de remettre ça en question, bien au contraire. C'est un des points majeurs de notre loi de santé et sécurité, le droit de refus.

Maintenant, je trouve qu'il serait vraiment plus efficace, je trouve qu'on se donnerait un cran supplémentaire, une police d'assurance supplémentaire si on multipliait ce pouvoir, ce droit de refus, si le RSS pouvait appliquer un droit de refus au nom d'un salarié, si un coordonnateur de santé et sécurité pourrait appliquer un droit de refus au nom d'un salarié, si un intervenant de santé publique pouvait le faire. Il me semble qu'on ne mettrait pas ça... on n'individualiserait pas la responsabilité de prendre soin de sa santé et sécurité, ce qui n'est pas nécessairement... ce qui est une bonne chose qu'il existe, le droit, mais je trouve que la responsabilisation individuelle n'est pas nécessairement le bon chemin. Multiplions les personnes qui ont ce droit-là, ce pouvoir-là... qui n'est pas une obligation non plus, hein? On ne vous oblige pas de l'appliquer à gauche, à droite, on vous demande de le faire s'il y a un danger immédiat, parce qu'évidemment la notion d'immédiateté ici, elle s'applique pour le droit de refus. Donc, multiplions les personnes qui ont le pouvoir de le faire. On va se donner plus de chances d'éviter des accidents.

M. Boulet : J'ai bien compris. Je n'ai pas de commentaire additionnel à faire.

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions sur le sous-amendement déposé par le député d'Hochelaga-Maisonneuve?

M. Leduc : Une dernière chose, Mme la Présidente. On réforme beaucoup de choses dans ce projet de loi là. Il y a des choses qui étaient attendues, il y a des choses qui étaient annoncées, mais on... Du droit nouveau, il y en a un petit peu, mais il n'y en a pas tant que ça. Ça, j'aurais trouvé ça intéressant, qu'on aille un peu de l'avant avec du droit nouveau, un droit qui permettrait de multiplier des protections pour les salariés. Ça sera pour un autre projet de loi, visiblement.

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Contre.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Contre.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Contre.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Contre.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Contre.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Contre.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Abstention.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Contre.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, le sous-amendement déposé est rejeté.

Nous poursuivons avec l'amendement du ministre concernant l'article 123 de l'article 183. Est-ce qu'il y a d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre... Oui, député de Jonquière.

M. Gaudreault : Oui. J'aimerais quand même que le ministre nous explique, pour lui, là, la différence entre constater une déficience et constater la présence d'un danger, ce que ça signifie plus précisément, s'il vous plaît.

M. Boulet : Oui. Parce que c'est par souci de cohésion. Dans l'objet de la loi, on utilise le mot «danger». Il se retrouve aussi aux articles 12 et suivants sur l'exercice d'un droit de refus. Le mot «déficience» n'était comme pas approprié puis pas compatible avec la terminologie utilisée dans la loi santé et sécurité, et le concept de danger est mieux connu aussi dans les milieux de travail.

L'article 2 de la loi dit bien... on élimine à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs. Donc, on a enlevé le... On avait mis «danger immédiat». On a enlevé le concept d'immédiateté, là, comme le collègue d'Hochelaga-Maisonneuve y référerait.

Et le mot «déficience», il y a eu des consultations particulières, puis c'est le mot «danger» qui est connu, là, dans les milieux de travail. Puis on avait utilisé «déficience», mais c'eut été un nouveau... Tu sais, là, c'est en matière de signalement puis c'est beaucoup plus précis, beaucoup plus direct d'utiliser ce terme-là.

M. Gaudreault : O.K. Oui. Puis il est plus, je dirais, documenté par la jurisprudence aussi.

M. Boulet : Absolument. Puis c'est un mot commun.

M. Gaudreault : Oui. C'est ça. O.K. Parce qu'effectivement moi aussi, j'avais été fortement interpellé, là, sur le sens du mot «déficience» dans ce sens-là puis je pense que c'était inapproprié, mais je voulais quand même voir le sens que lui donnait le ministre.

Maintenant, quand on regarde les explications pour l'article 123, on dit que c'est pour «élargir l'obligation prévue actuellement à cet article à tout intervenant en santé au travail du réseau de la santé public, incluant le médecin chargé de la santé au travail». Donc, on élargit le rôle ou le pouvoir... bien, le pouvoir, c'est fort un peu, ou plutôt la possibilité d'agir, là. L'intervenant qui est dans l'exercice de ses fonctions doit, dans le respect de ses obligations de confidentialité, dénoncer, là, doit agir, c'est-à-dire.

Alors, quand on élargit comme ça l'obligation... J'aimerais ça, comprendre de la part du ministre... S'il dit qu'il l'élargit, c'est parce que, présentement, il était trop limitatif. Alors, j'aimerais ça, comprendre son analyse de la situation pour arriver à l'élargir.

Puis, quand on dit «l'élargir», on l'élargit jusqu'où, là? Parce que les intervenants, on l'a vu, là... l'intervenant, c'est quand même une large définition, ça couvre beaucoup de monde. Ça va jusqu'où, là?

• (15 h 20) •

M. Boulet : C'est spécifiquement une demande de la Santé publique. Avant, c'était limité au médecin, de faire un signalement. Maintenant, la Santé publique le souhaitait, que ce soit élargi à tout intervenant en santé. On en a vu la définition. Et un des commentaires que j'ai entendus, c'est que ça ne découragera pas, là. Ça va être un incitatif à ce que des intervenants puissent venir et jouent un rôle réel et véritable en milieu de travail. C'est-à-dire qu'ils puissent signaler un danger puis en informer, là, les parties concernées, là, conformément à 125.

M. Gaudreault : O.K. Parce que...

M. Boulet : C'est vraiment bénéfique. C'est vraiment...

M. Gaudreault : Bénéfique, oui, O.K., dans quel sens?

M. Boulet : Bien, une amélioration du potentiel de signalement des dangers en milieu de travail, parce qu'avant c'était limité aux médecins, alors que, là, c'est tout... un intervenant en santé, ce qui inclut le médecin, bien sûr. On a vu la définition. Donc, il y a d'autres intervenants qui peuvent venir sur les lieux de travail, et ils vont pouvoir signaler.

M. Gaudreault : À ce moment-là, ils signalent direct...

M. Boulet : À la Santé publique.

M. Gaudreault : À la Santé publique ou à la commission?

M. Boulet : Ils signalent...

M. Gaudreault : À la commission.

M. Boulet : Oui, à la commission.

M. Gaudreault : À la commission. Et là c'est... Comment qu'on dit ça? C'est cumulatif, là.

M. Boulet : Bien, ils signalent à l'employeur, aux travailleurs...

M. Gaudreault : À la commission.

M. Boulet : ...à l'association accréditée, au comité de santé, sécurité puis au directeur de la santé publique.

M. Gaudreault : O.K. Ça veut dire que, si on prend un cas concret, un technicien en hygiène et santé, sécurité au travail arrive dans une usine, il constate un taux anormalement élevé d'un contaminant gazeux, peu importe, il faut agir immédiatement, alors il va le signaler. Il n'aura pas besoin de le signaler au médecin en charge. Il va pouvoir le signaler direct à la commission avec copie à l'employeur, aux travailleurs concernés, à l'association accréditée, au comité de santé et au directeur de la santé publique.

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : Ça veut dire, l'intervenant qui est, dans ce cas-là, que j'ai donné, le technicien, il va pouvoir tout de suite le signaler à la commission.

M. Boulet : Oui. Tu sais, par exemple, si c'est un ergonomiste, puis il y a une position non ergonomique d'un travailleur dans l'exécution de son travail, et qui signale que, pour lui, c'est un danger parce que ça met à risque le travailleur d'affecter sa santé, sécurité, oui, il signalerait. L'ergonomiste aurait ce pouvoir-là de signaler puis d'informer tout le monde, puis on corrige la situation.

M. Gaudreault : Alors que la situation actuelle, en vertu de la loi...

M. Boulet : C'est seulement le médecin.

M. Gaudreault : Et ça veut dire que l'ergonomiste qui passe dans l'usine et qui voit la situation que vous nous énoncez, il voit la situation non ergonomique, il doit le signaler au médecin qui, lui, ensuite, fait la démarche.

M. Boulet : C'est l'intervenant en santé qui transmet, sur demande, un rapport de ses activités. Mais, oui, il informe, il doit informer le travailleur. Puis il y a tout...

M. Gaudreault : Non, mais dans le cas actuel, je vous parle, là.

M. Boulet : Oui, oui, tout à fait.

M. Gaudreault : Il doit passer par le médecin?

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : L'ergonomiste qui voit le problème passe par le médecin...

M. Boulet : Tout à fait.

M. Gaudreault : ...puis là il peut y avoir un délai plus long parce que le médecin est occupé ailleurs, ou je ne sais pas, ou...

M. Boulet : Oui, mais ça se fait diligemment, là. Je pense que ça va se faire dans l'harmonie puis dans la...

M. Gaudreault : O.K. Parce que, si je regarde, là, il y a comme une escalade dans la situation actuelle. On a notre ergonomiste qui arrive dans une usine. Il voit la situation qui ne marche pas. Il faut qu'il le dise au médecin, qui, lui, le dit à la commission. On s'entend qu'il y a une gradation. Il y a comme trois marches, tandis que, là, avec le 123 amendé, on enlève une marche. L'ergonomiste, il passe direct à la commission.

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : Donc, plus efficace.

M. Boulet : Bien, tout à fait. C'est comme... C'est ce que souhaitait la Santé publique, d'ailleurs.

M. Gaudreault : Et le médecin est quand même mis en copie, si on veut, là, parce qu'il faut le remettre au DSP, au directeur de la Santé publique, qui est le patron du médecin.

M. Boulet : Exact.

M. Gaudreault : Patron du médecin, ça a l'air drôle à dire, là, parce que c'est...

M. Boulet : Mais c'est ça, ultimement.

M. Gaudreault : Mais c'est ça. Parce qu'on n'est pas habitués de dire ça, là.

M. Boulet : Non.

M. Gaudreault : O.K. Donc, on saute une étape quand il y a un danger qui est constaté?

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : O.K.

M. Boulet : Puis ça permet aussi d'éviter peut-être un autre débat, là, mais l'exercice de droit de refus. Puis, tu sais, quand c'est fait de manière à ce que, consécutivement au signalement, l'employeur soit normalement informé parmi les acteurs, bien, l'employeur peut remédier à la situation rapidement, puis le travailleur peut faire ce qui s'impose aussi pour se protéger, puis la commission, la même chose, elle peut, à la limite, demander à un inspecteur d'intervenir. Tu sais, c'est vraiment une façon, le plus rapidement possible, d'intervenir pour s'assurer de protéger les travailleurs.

M. Gaudreault : O.K. Donc, on peut dire que... Quand je disais, d'entrée de jeu dans cette section, que, pour moi, le souci aussi, c'est d'avoir moins de lourdeur ou de bureaucratie, là on...

M. Boulet : Ça en fait partie.

M. Gaudreault : Ça en fait partie.

M. Boulet : Oh oui!

M. Gaudreault : Et les médecins de santé publique sont... et de la Direction de la Santé publique, ils sont d'accord avec cette mesure?

M. Boulet : Absolument.

M. Gaudreault : O.K. Parce que, pour eux, ils pourraient dire : Bien là, on perd un peu de pouvoir dans le processus parce qu'on peut se faire by-passer.

M. Boulet : Bien, tout le monde est informé puis...

M. Gaudreault : O.K. Tant qu'à ça, les intervenants qui sont sur le plancher et qui...

M. Boulet : Il faut que je mentionne aussi, collègue, que le Comité consultatif du travail et de la main-d'oeuvre avait... fait un consensus aussi, là.

M. Gaudreault : Dans ce sens.

M. Boulet : Ah oui! Là, les... je disais une vingtaine d'articles, là, mais la trentaine d'articles qu'on a en santé publique, c'est pas mal consensuel et c'est le reflet à peu près fidèle à 100 % des préoccupations de la Santé publique.

M. Gaudreault : O.K. On s'entend que, dans les intervenants au front, là, ceux qui rentrent dans les usines ou dans les milieux de travail, il y a des gens qui appartiennent à la Santé publique, il y a du monde qui appartiennent davantage à la CNESST, il y a des infirmières, il y a des ergonomes, etc., mais la ligne de commandement n'est pas la même pour tout le monde. Est-ce qu'on ne devrait pas mettre tout le monde sous le même chapeau? Je ne sais pas si vous comprenez ce que je veux dire.

M. Boulet : Bien, la commission est là, puis je pense que la commission voit à l'application et au respect de la loi. Chacun, dans la spécificité de son rôle et de sa responsabilité, va faire ce qui s'impose. Non, moi, je pense que plus on informe, mieux c'est, puis...

Tu sais, puis la Santé publique est confortable avec ça. C'est un acquis pour eux autres. Ça fait que je pense que chaque partenaire en santé et sécurité doit être informé de manière à faire un suivi.

M. Gaudreault : O.K. Mais, autrement dit, ce que je veux dire, c'est que, quand on dit que... Tantôt, on disait : On saute une étape dans les cas de constater un danger. Ça va être moins bureaucratique. Vous ne voulez pas aller jusqu'à dire : Bien, les intervenants au front doivent relever, tous, de la CNESST, mais garder plutôt la ligne Santé publique.

M. Boulet : Tout à fait.

M. Gaudreault : Pourquoi?

M. Boulet : Je pense que c'est dans une perspective de bien respecter les rôles de chacun, puis de bien respecter la mission de la Santé publique puis la mission de la CNESST, puis que l'association représentative puis l'employeur aussi soient informés. Tu sais, tu aimes bien savoir que, dans tes lieux de travail... Puis, tu sais, il est responsable, ultimement. On a parlé souvent d'imputabilité de l'employeur, qu'il soit véritablement informé, là. Tu sais, ce n'est pas pour diluer le rôle de la Santé publique ou de la commission. Au contraire, c'est pour...

L'employeur, il peut même faire une intervention rapide, parce que «signalement», ça implique un corollaire qui m'apparaît incontournable, c'est-à-dire on corrige, on remédie. Puis l'employeur est au centre de ça.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait.

M. Gaudreault : O.K. Une fois que l'intervenant a constaté le danger, qu'il le signale à la commission, il se passe quoi après?

• (15 h 30) •

M. Boulet : Bien, dépendamment... Là, il y aurait une multitude d'hypothèses, là, mais la commission, dépendamment de la nature du danger, va, je pense, dans la majorité des cas, demander à un inspecteur d'aller sur les lieux, de faire un rapport d'intervention, d'émettre un avis de correction, de donner un délai de correction, et, à défaut de respect du délai qui est prévu dans l'avis de correction, il y aura un constat d'infraction, éventuellement.

(Interruption)

M. Boulet : Marc-Antoine, ça nous arrive tous.

Ça fait que, oui, ce serait, encore une fois, dépendamment de la nature du danger. Est-ce que... d'autres fois, s'il y a eu un bris ou un risque de nature qui fait appel à l'expertise de quelqu'un en santé, est-ce qu'on peut avoir à appeler un hygiéniste, un ergonomiste? Je ne sais pas, ça peut varier, mais c'est sûr que, quand tu signales, il faut qu'il y ait une intervention prompte, puis ça va faire appel à une intervention d'un expert puis, peu importe la nature de l'expert, ça va permettre de résoudre la problématique.

M. Gaudreault : Et l'inspecteur aussi, là.

M. Boulet : Absolument. L'inspecteur, pour moi, c'est un automatisme dans un cas...

M. Gaudreault : Autrement dit, s'il y a un intervenant x qui constate un danger, il fait appel à la... le signale à la CNESST.

M. Boulet : Ils vont automatiquement, je vous dirais...

M. Gaudreault : Déléguer un inspecteur.

M. Boulet : Absolument.

M. Gaudreault : Est-ce qu'il y a des fonctions qui se chevauchent, entre celles d'un intervenant et de l'inspecteur? Est-ce qu'il y a des fonctions qu'un intervenant pourrait faire, comme l'inspecteur, ce qui permettrait d'aller encore plus vite, entre guillemets, là?

M. Boulet : Bien, on a vu... Bien, l'intervenant... Je ne comprends pas.

M. Gaudreault : Par exemple, un technicien en hygiène et salubrité industrielle, est-ce qu'il n'aurait pas les compétences pour faire des tests, des mesures qu'un inspecteur devrait faire quand il arrive sur place?

M. Boulet : Bien, si, effectivement, c'est opportun, oui, il pourra le faire. En fait, l'intervenant en santé, s'il a une expertise particulière qui répond aux besoins spécifiques découlant du danger, il va le faire, il va faire l'intervention qui s'impose, puis la commission va s'assurer que ce soit fait. Puis l'inspecteur va faire la même chose. Quand l'inspecteur va arriver sur les lieux, s'il y a des tests qui doivent être faits pour vérifier le risque à la santé, je veux

dire, je ne sais pas, il y a peut-être eu un écoulement, il y a peut-être eu un bris d'un convoyeur, il y a peut-être un risque... Tu sais, le danger, ça va vraiment dépendre de la nature du risque, mais il n'y a rien d'exclu quant au chapeau que la personne qui va intervenir va porter.

M. Gaudreault : Et l'inspecteur, dans tous les cas, vient comme confirmer ce qui a été constaté par l'intervenant.

M. Boulet : Absolument.

M. Gaudreault : Bien, c'est ça que je veux...

M. Boulet : Bien, lui, il va faire son rapport d'intervention si l'intervenant... puis, sur demande, il va transmettre un rapport, mais l'inspecteur, il est obligé de faire un rapport d'intervention. Puis il y a des articles qui prévoient que son rapport d'intervention, il est transmis à tout le monde.

M. Gaudreault : Mais là il n'y a pas un dédoublement?

M. Boulet : Non, parce que l'intervenant en santé, c'est en santé au travail, c'est pour le volet santé du programme de prévention. Ça fait que c'est vraiment une expertise santé. Parce que, dans les mécanismes de prévention en santé-sécurité, il y avait, avant, un programme de prévention puis un programme de santé. Maintenant, le volet santé fait partie du programme de prévention. C'est plus simple, plus efficace, mais les inspecteurs, c'est dans tout, on l'a vu durant la pandémie, c'est pour les règlements santé-sécurité, qualité de l'air en milieu de travail, sécurité dans les travaux sur les chantiers de construction. S'il y a une violation alléguée, quelle qu'elle soit, d'une règle, de la loi ou d'un règlement adopté en vertu de la loi, les inspecteurs ont... il y a un pouvoir. Je me souviens qu'il y en a qui sont... Mais je le répète encore, les pouvoirs des commissaires d'enquête, il y en a qui trouvent que c'est excessif, mais, comme je le disais tout à l'heure au collègue d'Hochelaga-Maisonneuve, ils peuvent ordonner la fermeture d'une entreprise ultimement. Puis j'en ai vu, des dossiers en pratique, puis ça ne faisait pas plaisir aux employeurs, je vous...

M. Gaudreault : Ce que ne peut pas faire, de toute façon, un intervenant régulier, là, disons, entre guillemets, là.

M. Boulet : Ce n'est pas son rôle. Exact.

M. Gaudreault : Oui. Est-ce qu'il y a d'autres corps d'emploi, à part l'inspecteur, là... une fois que le signalement est transmis à la commission... est-ce qu'il y a d'autres intervenants, on va dire ça de même, on utilise «intervenant» à toutes les sauces, mais est-ce qu'il y a d'autres corps d'emploi de la CNESST qui peuvent être déployés sur place?

M. Boulet : Oui. Si on a l'expertise au sein de la CNESST, il y a des personnes qui peuvent intervenir. Ça peut être, tu sais, des dangers de nature psychosociale, j'imagine, ou d'autres, dépendamment de la nature du danger, là, mais il faudrait...

Des voix : ...

M. Boulet : Je pense que, de façon nettement prépondérante, c'est que l'inspecteur, il va faire appel aux ressources externes du réseau public, dans le domaine de la santé, c'est... aux ressources du CIUSSS ou du CISSS concerné.

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

La Présidente (Mme IsaBelle) : Est-ce que vous êtes toujours sur l'amendement, député de Jonquière?

M. Gaudreault : Je suis hyper sur l'amendement.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait.

M. Gaudreault : Je n'ai jamais été autant que ça sur un amendement, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : C'est beau.

M. Boulet : Non, mais on peut en discuter, collègue, hein?

M. Gaudreault : Comment vous dites?

M. Boulet : On peut en discuter, là, plus... bien, en tout cas, si vous voulez soumettre un amendement.

M. Gaudreault : Bien, c'est ça qu'on fait, on discute, oui.

M. Boulet : O.K.

M. Gaudreault : Sur l'amendement, Mme la Présidente, on dit que «le premier alinéa s'applique [...] à toute personne qui n'est pas un intervenant [...] et qui offre des services en santé». Ça, ça m'interpelle, là. C'est qui qu'il a derrière la tête, là, le ministre, quand il dit : «Le premier alinéa s'applique [...] à toute personne qui n'est pas un intervenant en santé au travail»?

Des voix : ...

M. Boulet : Ça, c'était une demande aussi spécifique de la Santé publique, que ça s'applique à tout le monde, et ça peut être un intervenant... un organisme de formation, ça peut être une association sectorielle paritaire, ça peut être un membre d'une corporation professionnelle, comme un CRHA qui vient aider au programme de prévention, à son élaboration, sa mise en application, puis tout ça. Ça fait que la Santé publique souhaitait que ce ne soit pas limité, que ce soit ouvert à tout le monde.

Puis, encore une fois, je pense que c'est une avancée en matière de prévention, parce qu'on réfère toujours au signalement d'un danger. Ça fait que la Santé publique souhaitait que tous ceux qui sont là puis qui voient un danger aient ce pouvoir-là de signaler.

M. Gaudreault : Mais c'est quand même le critère, offrir des services en santé au travail. Je veux dire, moi, comme député, là, je vais visiter l'usine de Kénogami, l'usine de papier, je constate qu'il y a un pont roulant qui décroche...

M. Boulet : Bien non. Non, non, ce n'est pas tout citoyen puis ce n'est pas tout visiteur de l'entreprise, mais c'est quelqu'un qui est là, qui intervient ou qui rend des services en santé-sécurité. Je pense que les CRHA, c'est une bonne... puis les associations sectorielles paritaires, mais pas un citoyen, non.

M. Gaudreault : O.K. Ça pourrait être, par exemple, quelqu'un qui va offrir de la formation?

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : Qui va offrir de la formation en santé et sécurité au travail?

M. Boulet : En santé au travail. Absolument, oui.

M. Gaudreault : Puis, en donnant la formation, il constate, et ça tombe bien ou mal, là, mais il y a un problème, donc...

M. Boulet : Il peut signaler.

M. Gaudreault : Je le signale, et là, à ce moment-là, le mécanisme s'enclenche?

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : Je pense qu'on a fait un bon tour pour l'instant, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Isabelle) : C'est bien. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement? Alors, s'il n'y a pas d'autre...

Une voix : ...

La Présidente (Mme Isabelle) : Oui, c'est ça, hein? Nous étions sur l'amendement 123 de l'article 183. Il était bref, l'amendement, mais on a eu beaucoup de questions. Alors, on y va. S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

• (15 h 40) •

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé à l'article 183, touchant l'article 123, est adopté.

Nous poursuivons. Le ministre avait lu également un deuxième amendement, toujours à l'article 183, mais qui touchait, cette fois-ci, l'article 124. Y a-t-il des interventions?

Une voix : ...

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui, il l'avait lu.

M. Boulet : «Psychique», Alexandre.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Donc, ça va? Y a-t-il des interventions à l'amendement? S'il n'y a pas d'intervention à l'amendement, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé à l'article 183, touchant l'article 124, est adopté. Nous poursuivons. Y a-t-il des interventions, cette fois, sur l'article 183 tel qu'amendé?

M. Leduc : Sur 124.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Député de... Sur 124, oui...

M. Leduc : Oui. Tel qu'amendé, c'est ça?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui.

M. Leduc : Parfait. Question pour le ministre : Quand on ouvre 124 ici, c'est écrit : «L'intervenant en santé au travail doit informer le travailleur de toute situation l'exposant à un danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité [physique].» «...doit informer le travailleur de toute situation», est-ce que c'est entendu par le ministre, donc dans l'intention du législateur, que c'est une information qui doit être immédiate?

M. Boulet : Absolument.

M. Leduc : Ce n'est pas : on constate quelque chose, on s'en va chez nous, on écrit un rapport puis, dans une semaine...

M. Boulet : Absolument.

M. Leduc : Dès qu'on en prend connaissance.

M. Boulet : Absolument. Totalelement d'accord.

M. Leduc : O.K. Ça ne sera pas nécessaire de rajouter «immédiatement» ici, là. Pour vous, c'est une évidence.

M. Boulet : Non, non, non. Puis il n'y a pas de délai, puis ne pas le faire immédiatement l'exposerait à un risque pour sa responsabilité, là. S'il y a un danger qui expose un travailleur, il doit l'informer.

M. Leduc : Est-ce que... si c'est le cas, puis qu'il y a un danger immédiat, puis qu'il doit l'informer, est-ce que c'est entendu aussi qu'il pourrait ou qu'il doit l'informer de son droit de refus?

M. Boulet : Non. Ce n'est pas son rôle. En matière de santé, ce n'est pas son rôle de dire... C'est sûr qu'il y a une réalité humaine, là. Tu sais, s'il voit qu'il y a un danger immédiat à sa santé-sécurité, il pourrait, mais ce n'est pas dans ses fonctions.

M. Leduc : Ma question est surtout à l'envers, parce que, si un intervenant arrive, constate un danger immédiat pour un travailleur, l'informe immédiatement, comme on vient de le clarifier...

M. Boulet : Ce n'est pas son rôle de dire : Tu as un droit. Ce n'est pas son rôle de l'informer du contenu de la loi santé-sécurité. Est-ce qu'il va le faire? Est-ce qu'il peut le faire sans que... Moi, je ne me mêlerai pas de ça.

M. Leduc : Non, c'est ça. Ma question, c'était la suivante... Je comprends que ce n'est pas dans sa définition de tâches, donc, il n'a pas l'obligation de l'informer de son pouvoir de droit de refus, le travailleur qui vient d'être informé qu'il y a un danger pour sa santé-sécurité. Moi, à la limite, j'aurais... C'est ce qu'on a eu tantôt comme discussion. S'il est pour l'informer qu'il y a un danger, il me semble que tu fais le trait d'union, tu dis : Bien, d'ailleurs, tu peux exercer un droit de refus, mais, bon, on a eu le débat, il n'est pas tenu de le faire.

Moi, ce que je veux valider avec vous, M. le ministre, c'est que, si un intervenant le fait... ce que je veux clarifier avec vous, c'est, si un intervenant le fait, ce trait d'union là, c'est-à-dire de finir la phrase en disant : Tu as un danger immédiat, d'ailleurs, sais-tu que tu peux faire un droit de refus?, s'il le fait, il ne s'expose pas à des problèmes au travail.

M. Boulet : Non, comme... Non. À la limite, un citoyen, si... je pense que le collègue de Jonquière en faisait état, tu sais, si un citoyen informe, en visitant une entreprise, un travailleur, je veux dire, il ne s'expose pas à des poursuites, là, tu sais. Informer quelqu'un d'un droit, pour moi, il n'y a rien de répréhensible là-dedans. Puis je pense que je réponds bien à votre question.

M. Leduc : Puis, si un employeur dit : Aïe! J'appelle le DSP, là. Comment ça se fait que ton intervenant est venu dire à mon travailleur qu'il avait le droit de faire un droit de refus?, le DSP recevrait la plainte puis la classerait dans la filière n° 13.

M. Boulet : J'ai bien répondu à cette préoccupation-là, effectivement.

M. Leduc : Parfait. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 183 tel qu'amendé? S'il n'y a pas d'autre intervention... Oui, député de Jonquière.

M. Gaudreault : À l'article 126 lorsqu'on dit que «lorsque l'exercice de ses fonctions le requiert[...], l'intervenant en santé [...] a accès à toute heure raisonnable du jour ou de la nuit à un lieu de travail [...] peut se faire accompagner d'un expert», il a accès à toutes les informations nécessaires, etc., ça, c'est du droit nouveau aussi, n'est-ce pas, M. le ministre?

M. Boulet : Tout à fait. Mais on le prévoyait pour le médecin responsable, mais, maintenant, c'est l'intervenant en santé, donc c'est élargi. C'est la discussion qu'on a eue tout à l'heure, c'est un droit qui est considérablement élargi, là.

M. Gaudreault : L'inspecteur, il l'a déjà, ce droit?

M. Boulet : L'inspecteur, évidemment, son rôle est distinct, mais, oui, il peut avoir accès à des informations. Oui, tout à fait.

M. Gaudreault : À toute heure du jour et de la nuit, raisonnable.

M. Boulet : Oui, oui. Puis lui, c'est un enquêteur. L'inspecteur, c'est un enquêteur. Lui, c'est un intervenant qui vient aider et accompagner, mais l'inspecteur, il vient faire enquête puis lui, comme je le mentionnais un peu plus tôt, il a les pouvoirs d'un enquêteur, l'inspecteur.

M. Gaudreault : O.K., mais donner ces pouvoirs à un intervenant, je ne vous dis pas que je suis contre, là, mais c'est quand même assez exorbitant, bien, en tout cas, c'est des pouvoirs assez élargis.

M. Boulet : Oui. La Santé publique le souhaitait aussi.

M. Gaudreault : Et c'est suffisamment bien calibré comme ça, par l'article 126, sur le plan des règles procédurales, et tout, et tout?

M. Boulet : Absolument. Tout à fait.

M. Gaudreault : Ça va procéder comment, en gros, là? Parce que je comprends qu'un intervenant, ça peut être une infirmière, par exemple, ou...

M. Boulet : Pardon?

M. Gaudreault : L'intervenant en santé au travail, comment ça va... qui veut accéder à toute heure raisonnable du jour ou de la nuit à un lieu de travail et se faire accompagner d'un expert, comment ça va se passer? Admettons que c'est une infirmière, là, qui...

M. Boulet : Bien, normalement, je vous dirais, là, puis il n'y a pas d'uniformité, mais, en général, on préavise, on appelle : On va se présenter à une heure, bon, on dit une heure raisonnable, à 9 h 30 ce matin, puis on aimerait rencontrer puis on va être accompagné de. C'est la façon usuelle de faire. Je pense que c'est une question de courtoisie, là, mais, je pense, quand on mentionne qu'ils peuvent se présenter à toute heure raisonnable du jour ou de

la nuit, c'est surtout pour éviter que quelqu'un ne veuille pas, tu sais. Si, dans un lieu de travail, l'employeur ne veut pas, bien, il y a quand même un droit qui est consenti à l'intervenant, comme l'inspecteur.

M. Gaudreault : Et le test, c'est quand même dans le cadre de l'exercice de ses fonctions.

M. Boulet : Absolument.

M. Gaudreault : Donc, l'intervenant qui aura à utiliser ce pouvoir exceptionnel doit justifier l'exercice de ses fonctions.

M. Boulet : Tout à fait.

M. Gaudreault : Donc, il y a... je ne sais pas, moi, on voit qu'il y a même des odeurs qui se dégagent de l'usine dans le quartier environnant, et ça mérite que je puisse rentrer, donc c'est dans l'exercice de mes fonctions.

M. Boulet : Absolument. Puis la civilité, la courtoisie impose à un intervenant, comme je l'ai souvent dit pour un inspecteur, d'informer. Il prend rendez-vous ou il donne une heure, puis il dit ce sur quoi ça va porter, puis là il rencontre les personnes concernées dans l'entreprise. Absolument.

M. Gaudreault : Il n'a pas besoin de mandat, il n'a pas besoin d'affidavit, il n'a pas besoin de toutes ces affaires-là.

M. Boulet : Non.

M. Gaudreault : O.K. J'ai hâte de voir la jurisprudence éventuelle sur cet article 123, en tout cas... 126, c'est-à-dire, il va sûrement y avoir des décisions. C'est bon. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Alors, est-ce qu'il y a... Oui, d'autres interventions? Député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Merci. À 125, la réécriture qui est proposée par le projet de loi, moi, m'inquiète un peu. Peut-être que le ministre pourra me rassurer. Dans l'article original, à 125, on dit : «Le médecin responsable doit visiter régulièrement les lieux de travail et prendre connaissance [de l'information nécessaire] à la réalisation de ses fonctions.» Donc, il y a une référence très claire, très explicite à une visite sur les lieux, donc, une visite physique. À 125, on dit : «L'intervenant en santé au travail transmet, sur demande, un rapport de ses activités...» Puis là, à 126, on vient de le nommer, là, il peut aller visiter des installations, etc.

Il y a, en ce moment à la commission, pour les inspecteurs, une tendance assez forte qui, moi, me préoccupe et préoccupe beaucoup de praticiens, qui est les inspections par téléphone. Je ne sais même pas si on peut appeler ça une inspection, quand c'est rendu au téléphone, mais, en tout cas, c'est comme ça que ça s'appelle puis c'est comme ça que ça se passe. Et c'est une tendance qui m'inquiète, parce que, d'après moi, une inspection, ça doit... à moins d'une circonstance vraiment particulière, là, ça doit se faire en personne sur le terrain, sur le plancher des vaches, comme on dit.

Et là j'ai une inquiétude que la réécriture qui est proposée à 125... une espèce d'approbation tacite, qu'on invite quasiment les intervenants en santé, donc, pas nécessairement ceux de la CNESST, qui le font déjà, mais qu'on invite les intervenants en santé de la DSP à recopier ce modèle-là puis à commencer à faire des inspections au téléphone. Est-ce que j'ai la bonne lecture de votre intention du législateur dans cette réécriture-là, M. le ministre?

• (15 h 50) •

M. Boulet : Non. En fait, un inspecteur, là, il doit s'assumer de réaliser pleinement ses responsabilités. Parfois, il peut faire une vérification téléphonique, j'imagine, là, puis j'y vais de manière très hypothétique. Par exemple, durant la pandémie, il pouvait, mettons, faire une rencontre téléphonique, mais, dans la vaste majorité des cas, ça requiert un déplacement, puis un examen, puis une vue de l'environnement de travail.

Ici, non, le fait que 125 soit écrit de cette manière-là... Il faut le lire en conjonction avec 126, où maintenant l'intervenant, il a accès à toute heure raisonnable du jour. Donc, c'est quand il le considère approprié. Puis il y a 127.1, je pense qu'on en avait parlé, le directeur de la santé publique «peut, lorsqu'il le juge opportun», puis, le directeur de la santé publique, bien, il est aussi en charge de la plupart des intervenants en santé au travail. Mais ce n'est pas l'intention du législateur de favoriser l'espèce de... ce que vous déplorez, des inspections téléphoniques. Ce n'est pas le but de la loi, là, puis moi, je regrette, si les inspecteurs se limitent à tout le temps appeler quand il faut être là, vous avez raison, je suis d'accord, puis ce n'est pas mon intention.

M. Leduc : Donc, ce n'est pas une culture que vous favorisez?

M. Boulet : Absolument pas.

M. Leduc : Parce que, tu sais, vous dites : Ils ont accès à toutes les... Oui, oui, d'accord, qu'ils y ont accès, ça, c'est nécessaire puis c'est important, mais ce n'est pas parce qu'on y a accès qu'on va y aller. Il peut y avoir accès puis décider, pour toutes sortes de raisons, de prendre le téléphone.

M. Boulet : Absolument, mais là on dit «accès à un lieu de travail». Mais, à votre question, ce n'est certainement pas mon intention de favoriser une culture de téléphone.

M. Leduc : Parfait. Merci.

M. Boulet : Tu fais une inspection, tu fais une intervention, tu es là.

M. Leduc : Merci.

M. Boulet : Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions à l'article 183 tel qu'amendé? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 183, tel qu'amendé, est adopté. M. le ministre, nous poursuivons avec l'article 184. Moi, j'ai 184. Est-ce que c'est bien 184? Oui? Parfait.

M. Boulet : L'article 127 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans ce qui précède le paragraphe 1°, de «l'agence» et de «109» par, respectivement, «le centre intégré de santé et de services sociaux» et «109.2»;

2° par le remplacement du paragraphe 1° par le suivant :

«1° s'assurer de la collaboration des médecins chargés de la santé au travail dans l'élaboration des éléments de santé du programme de prévention prévus à l'article 59;»;

3° par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de «de la personne» par «du centre intégré de santé et de services sociaux ou de la personne ou société»;

4° par l'insertion, à la fin du paragraphe 3°, de «et des éléments de santé du programme de prévention prévus à l'article 59, notamment ceux effectués aux fins des paragraphes 6° à 8° du deuxième alinéa de cet article»;

5° par l'insertion, après le paragraphe 3°, du suivant :

«3.1° s'assurer, lorsqu'un employeur en fait la demande, que les services des intervenants en santé au travail sont fournis dans son établissement ou dans une installation du centre intégré de santé et de services sociaux ou de la

personne ou société qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires visée à l'article 109.2, ou ailleurs lorsqu'il croit que cela est nécessaire en raison de la non-disponibilité des autres locaux;»;

6° par la suppression du paragraphe 7°.

Alors, je vais expliquer avant de soumettre l'amendement. Donc, ça prévoit des modifications de concordance, en fait, avec l'article 1 proposé, qui remplace la définition d'«agence» par celle de «centre intégré».

Les autres modifications, c'est pour s'assurer que les intervenants fournissent des services directement dans les établissements. Elles ont également pour objet d'assurer le soutien aux employeurs par les médecins chargés de la santé au travail, notamment pour le développement des éléments de santé du programme de prévention.

Puis le paragraphe 7°, c'est en concordance avec l'abrogation, là, du programme de santé spécifique, là, le PSSE, donc, spécifique à un établissement.

Amendement. À l'article 184 du projet de loi :

1° dans le paragraphe proposé par le paragraphe 2° :

a) remplacer «dans l'élaboration» par «et de tout autre intervenant en santé au travail dans l'élaboration et la mise en application»;

b) insérer, à la fin, «ou ceux du plan d'action prévus à l'article 61.2»;

2° remplacer le paragraphe 3° par le suivant :

3° par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de «de la personne qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires» par «du centre intégré de santé et de services sociaux»;

3° remplacer, dans le paragraphe 4°, «, notamment ceux effectués aux fins des paragraphes 6° à 8° du deuxième alinéa de cet article» par «ou ceux du plan d'action prévus à l'article 61.2»;

4° remplacer le paragraphe proposé par le paragraphe 5° par le suivant :

«3.1° s'assurer, lorsqu'une demande est faite conformément à l'article 117.1, que les services des intervenants en santé au travail sont fournis dans l'établissement de l'employeur ou dans une installation du centre intégré de santé et de services sociaux ou ailleurs lorsqu'il croit que cela est nécessaire en raison de la non-disponibilité des autres locaux;».

Explication. Concordance avec 149.1 du projet de loi, qui introduit le plan d'action, et avec 172, qui supprime un alinéa, lequel prévoyait la possibilité pour un centre intégré ou une société exploitant un centre hospitalier, bon. On ajuste les termes, puis il y a une modification de concordance avec l'amendement qui prévoit la collaboration des intervenants à l'élaboration et à la mise en application des éléments de santé du programme de prévention ou du plan d'action et que cette collaboration pourra se faire, là, comme on en a parlé, en plus de... sur demande de l'employeur, lorsque la commission ou un directeur de la Santé publique le juge opportun pour protéger la santé des travailleurs. Ça complète.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait.

M. Boulet : Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : C'est bon. Merci, M. le ministre. Y a-t-il des interventions sur l'amendement? Oui?

M. Leduc : ...une suspension, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Isabelle) : Oui, d'accord.

Alors, nous allons accorder une suspension, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 15 h 58)

(Reprise à 16 h 16)

La Présidente (Mme Isabelle) : Alors, nous avons reçu et lu... M. le ministre, vous avez lu votre amendement. Y a-t-il des interventions? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Oui, deux petites questions, Mme la Présidente. Dans sa nouvelle... Bien, je veux juste comparer les deux premiers paragraphes, là, de l'ancien 127 puis du nouveau 127. Dans l'ancien 127, on disait : «1° voir à l'application des programmes de santé spécifiques aux établissements.» Évidemment, on fait référence à une des responsabilités, là, du directeur de santé publique. Dans le nouveau 127, on dit : «1° s'assurer de la collaboration des médecins chargés de la santé au travail [...] dans l'élaboration [...] des éléments de santé...» Ça me semble beaucoup plus... en fait, beaucoup moins restreignant que l'original. Est-ce que je me trompe? L'original, ça dit : «[vois] à l'application des programmes», puis là il dit : «[s'assure] de la collaboration [de].» On est plus dans les bonnes intentions dans le nouveau libellé que l'original, qui était assez exécutoire, là.

M. Boulet : Non, mais il y a l'application, par ailleurs...

Une voix : ...

M. Boulet : Donc, c'est parce qu'il faut lire les articles les uns par rapport aux autres. Puis, à 127.1, il y a le pouvoir d'évaluation, tu sais. C'est parce que, comme je disais tout à l'heure, c'est plusieurs pièces d'un casse-tête,

là. Mais, pris isolément, ça peut donner cette impression-là, là, mais, dans sa globalité, ce n'est pas le cas. Tu sais, avant, il y avait les programmes de santé spécifiques aux établissements puis, maintenant, il y a collaboration pour établir le programme de prévention avec un volet santé. Donc, c'est d'abord la collaboration, la communication, le travail d'équipe et l'évaluation, l'application, le suivi, la mise à jour. Tout y est prévu, là. C'est une chaîne qui permet que le volet santé soit bien mis en application.

M. Leduc : ...de voir à l'application, vous dites que ces... ces mots-là sont repris plus tard...

M. Boulet : Absolument.

M. Leduc : ...à 127.1, que vous allez déposer quand on aura terminé celui-là. D'accord.

M. Boulet : Oui. Bien, entre autres, là.

M. Leduc : Mon autre question concernait les CIUSSS, puis ça fait un peu le pont avec la discussion qu'on avait, là, ce matin, je pense, sur le fait que je voulais rajouter Santé publique en plus des CIUSSS. Vous m'avez dit : Non, ils sont déjà inclus dans les CIUSSS. Puis là je la pose ici parce qu'elle a aussi un lien avec l'article en cours, c'est... Étant un député, là, de l'île de Montréal, vous êtes peut-être au courant, M. le ministre, qu'à Montréal il y a trois CIUSSS, notamment. En tout cas, il y a plusieurs CIUSSS : il y a celui de l'Est, celui de l'Ouest, celui du Centre-Sud. Est-ce que celui... Je sais que c'est celui du Centre-Sud qui a le mandat régional, il me semble, de la santé au travail, du moins le DSP, lui, relève du CIUSSS Centre-Sud. Est-ce que, dans ce cas-là... En fait, la question, c'est : Comment est-ce que ça va fonctionner s'il y a plusieurs CIUSSS sur un même territoire, mais que le DSP, lui, relève d'un seul de ceux-là? Est-ce que vous comprenez ma question?

M. Boulet : Bien, c'est que les CIUSSS vont établir leurs offres de services en collaboration avec la Direction de la santé publique qui relève d'eux ou qui couvre leur territoire, parce que, dans la loi, on réfère bien au territoire desservi. Donc, la Direction de la santé publique, si elle couvre les trois territoires... Je pense que c'est ça, à Montréal, hein? Il y a trois CIUSSS puis il y a une Direction de la santé publique, hein, qui...

M. Leduc : ...relève de celui du centre-ville, du Centre-Sud.

M. Boulet : Oui, mais c'est la Direction de la santé publique en fonction du territoire desservi. Donc, il y a des régions sociosanitaires en santé publique, et le territoire desservi comprend celui des CIUSSS, les trois CIUSSS de la région de Montréal.

M. Leduc : Donc, même s'il relève du CIUSSS Centre-Sud, la DSP va devoir participer, avec les deux autres CIUSSS, à l'élaboration, là, du mécanisme qu'on évoquait plus tôt, là. C'est ce que je comprends.

M. Boulet : Moi aussi, j'ai exactement la même compréhension, oui.

M. Leduc : Parfait. Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement déposé par le ministre? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

• (16 h 20) •

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé par le ministre à l'article 127 de l'article 184 est adopté.

Nous poursuivons, M. le ministre, ou est-ce qu'il y a d'autres interventions, pardon, sur l'article 184 tel qu'amendé? Il n'y a pas d'autre intervention? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 184 tel qu'amendé.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 184, tel qu'amendé, est adopté.

Nous poursuivons. J'ai un amendement 184.1. C'est toujours ça? Parfait. Nous l'avons reçu? Excellent. Vous l'avez également, tout le monde?

M. Boulet : Insérer, après l'article 184 du projet de loi, le suivant :

184.1. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 127, du suivant :

«127.1. Le directeur de la santé publique peut, lorsqu'il le juge opportun pour protéger la santé des travailleurs, évaluer les éléments de santé d'un programme de prévention prévus à l'article 59 ou d'un plan d'action prévus à l'article 61.2, notamment en ce qui concerne la prise en compte des programmes de santé au travail visés à l'article 107, et faire des recommandations à l'employeur, à la commission et, le cas échéant, au comité de santé et sécurité.»

Donc, explication. Bon, ça introduit un nouveau... le pouvoir du directeur de la santé publique d'évaluer les éléments de santé d'un programme ou d'un plan et, lorsqu'il le juge opportun, pour protéger la santé des travailleurs. C'est très large. C'est un nouvel article qui prévoit aussi, en même temps, le pouvoir du DSP, directeur de la santé publique, de faire des recommandations à l'employeur, à la commission et, le cas échéant, au comité de santé et de sécurité à la suite d'une telle évaluation.

Ça, je vous rappellerai, si je me souviens bien, c'est la recommandation n° 4, là, de la direction de la santé publique. Ça, c'est vraiment un nouvel article, qui répond, encore une fois, spécifiquement aux préoccupations... en fait, à une demande de la Direction de la santé publique. Merci, c'est tout.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Merci. Y a-t-il des interventions sur l'amendement introduisant le nouvel article? Oui, député de Nelligan.

M. Derraji : Je comprends la recommandation, et on l'a tous entendue lors de la commission, les gens de la Santé publique. Mais le cas où le directeur de santé publique peut, lorsqu'il juge opportun... C'est lorsqu'il juge opportun. Avez-vous des exemples? Genre, une non-collaboration de l'employeur? C'est quoi qu'il juge opportun? Parce que c'est «le juge opportun» qui peut être interprété sous plusieurs façons. Donc, avez-vous une idée ou...

M. Boulet : Il peut y avoir, encore une fois, de multiples exemples. Celui qui me vient en tête rapidement, c'est suite à un signalement d'un danger. Ça peut amener le directeur de la santé publique à dire : Je le considère opportun, pour protéger la santé des travailleurs, d'évaluer. Il peut, selon l'entente-cadre, le faire de façon spécifique lors d'événements particuliers ou s'il y a eu un événement... par exemple, un autre exemple, là, un accident de travail qui a causé des blessures corporelles graves, puis qu'il considère qu'il y a des éléments du volet santé qui ne sont pas convenables, il peut faire une évaluation puis faire des recommandations. C'est les exemples qui me viennent en tête assez rapidement, là, suite à des événements qui surviennent au travail ou suite à des signalements.

La Présidente (Mme Isabelle) : ...merci.

M. Derraji : Donc, les recommandations, c'est de nature à ce que l'employeur, la CNESST, les deux côtés, donc, à savoir l'employeur et la CNESST, soient au courant et qu'ils commencent les mesures pour corriger la situation.

M. Boulet : Tout à fait.

M. Derraji : O.K.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement?

M. Derraji : Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : S'il n'y a pas d'autre intervention sur l'amendement, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, le nouvel article 184.1 est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 210. C'est bien ça?

M. Boulet : 210. Attendez-moi, je ne suis pas au bon endroit. Oui, j'y suis.

210. L'article 180 de cette loi est modifié par l'insertion, à la fin du paragraphe 7°, de «, notamment un médecin chargé de la santé au travail ou tout autre intervenant en santé au travail défini à l'article 116.1».

Explication. La modification au paragraphe 7° est proposée afin de préciser les responsabilités des intervenants du réseau de santé publique au travail tel que proposé à la section III du chapitre VIII, notamment celles du médecin chargé de la santé au travail ou de tout autre intervenant en santé au travail défini à 116.1.

Et nous avons un amendement, c'est-à-dire de supprimer, dans l'article 210 du projet de loi, «défini à l'article 116.1».

Explication. Cet amendement est fait en concordance avec celui proposé à 128, qui introduit la définition d'un «intervenant en santé au travail» à l'article 1 de la loi, et avec le retrait de 117, qui introduisait 116.1. Ainsi, la référence à 116.1 qui se trouvait à 180, tel que proposé par 210, doit être supprimée. Donc, c'est de la concordance. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Y a-t-il des interventions sur l'amendement? Aucune intervention sur l'amendement. Alors, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé par le ministre à l'article 210 est adopté. Nous poursuivons sur l'article 210 tel qu'amendé. Y a-t-il des interventions? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 210 tel qu'amendé.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 210, tel qu'amendé, est adopté. Nous poursuivons avec l'article 130. M. le ministre.

• (16 h 30) •

M. Boulet : Oui. Merci. L'article 10 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, dans le paragraphe 2°, de «et de recevoir son salaire pendant qu'il se soumet à un examen de santé en cours d'emploi exigé pour l'application de la présente loi et des règlements»;

2° par l'ajout, à la fin, du paragraphe suivant :

«3° de recevoir son salaire pendant qu'il se soumet à un examen de santé en cours d'emploi exigé pour l'application de la présente loi et des règlements ainsi que pendant les déplacements requis pour subir cet examen. Le coût de l'examen et les frais de déplacement et de séjour sont à la charge de l'employeur.»

Explication. Je pense que ça coule pas mal de... Attendez-moi. Ça vise à préciser que le travailleur a le droit de recevoir son salaire pendant les déplacements — bon, je sais qu'il y a eu beaucoup de contentieux sur ce sujet-là — requis

pour subir un examen de santé en cours d'emploi. Puis elle précise également que les coûts de l'examen et les frais de déplacement et de séjour sont assumés par l'employeur. Voilà. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions sur l'article 130? Député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Autant dans la portion biffée que la portion réécrite, on fait référence à des règlements. Je reviens donc avec ma question classique des règlements : Est-ce que cette portion-là est suspendue, sera traitée, sera renvoyée au C.A.?

M. Boulet : Je ne comprends pas.

M. Leduc : À 3°, on dit : «de recevoir son salaire pendant qu'il se soumet à un examen de santé en cours d'emploi exigé pour l'application de la présente loi et des règlements...»

M. Boulet : Non, c'est des règlements déjà existants. S'il est contraint de se soumettre à un examen en cours d'emploi, peu importe la disposition de la loi, peu importe la disposition d'un règlement adopté et en vigueur, il bénéficie de son salaire et des frais de déplacement. Puis ça, je sais qu'il y avait pas mal de contentieux, en pratique, là, sur les frais de déplacement, puis le temps de déplacement, puis le séjour, puis etc.

M. Leduc : Pourquoi il y avait des contentieux? À cause de l'ancienne écriture? Non, mais je pose une question très, très naïve, peut-être, mais c'était...

M. Boulet : Est-ce qu'il y avait quoi?

M. Leduc : Pourquoi il y avait autant de contentieux? C'est à cause de la façon dont c'était écrit auparavant?

M. Boulet : Ah! bien, c'est parce qu'on ne parlait pas des frais de déplacement. Donc, vous imaginez le reste, collègue.

M. Leduc : D'accord.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres... Oui, député de Nelligan.

M. Derraji : ...je vais continuer dans la naïveté, comme mon collègue député d'Hochelaga-Maisonneuve. Mais pourquoi ce n'est pas la CNESST qui prend en charge les frais de déplacement? Je comprends que les employeurs qui cotisent, donc, dans le fond, donc, ça revient au même, mais pourquoi ce n'est pas la CNESST qui prend en charge?

M. Boulet : Bien, c'est un examen qui est demandé par l'employeur. C'est en cours d'emploi. Il y a un lien entre les deux. C'est pour favoriser la connaissance du médecin de l'employeur de connaître les aspects médicaux puis, bon, c'est exigé soit en vertu de la loi ou en vertu d'un règlement. Et c'est demandé par l'employeur, ce n'est pas le travailleur qui décide de sa propre initiative, donc c'est assumé par l'employeur. Puis c'est comme ça que ça se fait, je vous dirais... je ne sais pas si je peux dire dans la vaste majorité des cas, mais, dans des cas, il y a des contentieux parce que des employeurs disent : Ce n'est pas écrit, puis je n'ai pas à assumer tes frais de déplacement, puis ce n'est pas...

M. Derraji : Là, c'est clair.

M. Boulet : Je pense que ça se résume à ça.

M. Derraji : Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions à l'article 130? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 130 est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 135.

M. Boulet : Oui, merci. Donc, c'est de la concordance encore.

135. L'article 33 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «le médecin responsable des services de santé de l'établissement dans lequel travaille le travailleur» par «un médecin chargé de la santé au travail»;

2° par le remplacement, partout où ceci se trouve dans les deuxième et troisième alinéas, de «le médecin responsable» par «un médecin chargé de la santé au travail», avec les adaptations nécessaires.

Explication. Donc, modification de concordance avec 178 du projet de loi qui remplace «le médecin responsable des services de santé de l'établissement» par «un médecin chargé de la santé au travail». Donc, c'est juste le titre qui est changé. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions à l'article 135? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 135 est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 137.

M. Boulet : Merci. L'article 37 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «le médecin responsable des services de santé de l'établissement ou, à défaut de médecin responsable» par «un médecin chargé de la santé au travail ou, à défaut de tel médecin»;

2° par le remplacement, partout où ceci se trouve, de «à la prévention» par «en santé et en sécurité».

Explication. Encore une fois, pure concordance. Remplacer la notion de «médecin responsable des services de santé de l'établissement» par «médecin chargé de la santé au travail» puis remplacer le «représentant à la prévention» par le «représentant en santé et [...] sécurité». C'est tout. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions à l'article 137? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 137 est adopté. Nous poursuivons avec l'article 171, M. le ministre.

M. Boulet : Oui. L'intitulé de la section I du chapitre VIII de cette loi est modifié par le remplacement de «et le contrat type» par «le cahier des charges et l'entente-cadre».

L'intitulé de la section I du chapitre VIII, tel que modifié, se lirait... Ah! non. O.K. Ça, je n'ai pas besoin de le lire, mais c'est... en fait, l'explication, c'est simplement de la concordance pour modifier l'intitulé de la section en cohérence, là, avec ce qu'on a déjà adopté dans le projet de loi. Le contrat type est remplacé par l'entente-cadre de gestion et d'imputabilité prévue à l'article 109, qui tient compte aussi du cahier des charges. Merci. C'est tout.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions à l'article 171? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 171 est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 173.

M. Boulet : Oui, merci. L'article 110 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «109» par «109.2»;

2° par le remplacement de «agence» par «centre intégré de santé et de services sociaux», partout où cela se trouve et avec les adaptations nécessaires.

Explication. C'est de la concordance avec l'article 1 pour la définition d'«agence», et maintenant «centre intégré de santé et services sociaux», puis le nouvel article 109.2 qui remplace 109. Après ça, il y a un amendement, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui.

M. Boulet : Remplacer le paragraphe 1° de l'article 173 du projet de loi par le suivant :

1° dans le deuxième alinéa :

a) par le remplacement de «109» par «109.2 »;

b) par l'insertion, après «couvrir les coûts», de «de services d'experts nécessaires à l'exécution de ce contrat et ceux».

Donc, ça, c'était une demande, aussi, claire de... l'INSPQ, aussi, je pense, avait demandé ça, la Santé publique. Mais c'est un amendement qui a pour objectif de permettre que le budget octroyé par la commission à chaque CIUSSS, centre intégré, puisse servir également à couvrir les coûts des services d'experts qui seraient nécessaires à l'exécution du contrat conclu en vertu de 109.2 de la loi. C'est tout. Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci. Y a-t-il des interventions sur l'amendement?

M. Leduc : ...une suspension, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Isabelle) : Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 16 h 39)

(Reprise à 16 h 44)

La Présidente (Mme Isabelle) : Alors, je comprends que, député d'Hochelaga-Maisonneuve, vous voulez intervenir sur l'amendement? C'est bien ça?

M. Leduc : Oui, s'il vous plaît. En fait, c'est une question.

Des voix : ...

M. Leduc : C'est bon? Ça pourrait être dans l'amendement ou sur la principale, peu importe, là, mais, tant qu'à y être, posons-la maintenant. Dans la rédaction du texte original, en fait, puis vous verrez si les légistes vous permettent de le rajouter, M. le ministre, on fait référence à différentes lois : la Loi sur l'assurance maladie, la Loi sur les services de santé et de services sociaux, la Loi sur les services de santé et de services sociaux pour les autochtones cris. Est-ce qu'il n'y aurait pas lieu de rajouter la Loi sur l'Institut national de santé publique, considérant que les personnes qui oeuvrent à la Santé publique ont souvent référence... font souvent référence et utilisent souvent les services de l'Institut national de santé publique du Québec, par exemple pour dépister des maladies pulmonaires ou de la surdité professionnelle?

M. Boulet : C'est parce que je ne voudrais pas qu'en en incluant un on exclut les autres, parce que les deux principaux qu'on pense, là, c'est... Mais vous avez raison, quand on réfère aux services d'experts, il y a l'INSPQ, mais il y a aussi l'IRSST qui fait partie des experts. Et ça pourrait être d'autres instituts puis ça pourrait être aussi à l'extérieur ou... Ça fait que je ne voudrais pas que l'inclusion de un en exclue d'autres.

M. Leduc : Mais, s'il n'est pas écrit en ce moment, ça ne veut pas dire qu'il est exclu.

M. Boulet : Non, exactement. C'était d'ailleurs la demande de la Santé publique que ça couvre les coûts des services d'experts qui seraient nécessaires. Puis ça, la Santé publique va avoir à le déterminer, là, est-ce que ça va être tel groupe, tel institut ou tel organisme.

M. Leduc : ...comprendre, parce que, là, on parle... La deuxième partie, c'est : «...à couvrir les coûts reliés aux examens et analyses de même qu'à la fourniture de locaux et des équipements requis pour l'exécution de ces services, le tout conformément», puis là on nomme deux lois, la... pardon, la loi sur les services santé et services sociaux puis la loi sur les... santé et de services sociaux pour les autochtones et cris. Puis c'est là que vous, vous dites : Je ne veux pas en rajouter une autre de crainte d'en exclure. Je ne suis pas sûr que je comprends la logique.

M. Boulet : Oui, c'est ça, pour les services d'experts. Puis la référence à la Loi sur les services de santé et services sociaux, c'est à des fins... pour des fins de rémunération aussi, là.

M. Leduc : Bien, c'est ça que je vous dis. C'est que, donc, les experts de santé publique utilisent les services de l'Institut national de santé publique, par exemple pour le dépistage de maladies pulmonaires et de surdité professionnelle. Est-ce que ça ne devrait pas justement être inclus dans les coûts reliés aux examens, analyses de même qu'à la fourniture des locaux et équipements, etc.?

M. Boulet : C'est vraiment, ça, couvert par les services d'experts. C'est différent, donc les «services d'experts nécessaires à l'exécution de ce contrat et ceux». Donc, si on réfère à l'INSPQ ou à l'IRSST, c'est véritablement sous le chapeau du concept des services d'experts.

M. Leduc : Bien, c'est peut-être moi qui ne le lis pas à la bonne place, mais c'est écrit où, ça, «les services d'experts»?

M. Boulet : C'est l'amendement qu'on a à 173.b) : par l'insertion de... après «couvrir les coûts», on rajoute «de services d'experts nécessaires à l'exécution de ce contrat et ceux».

M. Leduc : Ah! excusez, oui. Je regardais le p.l. et non votre amendement. Désolé.

M. Boulet : Ah! il n'y a pas de quoi.

M. Leduc : D'accord. Donc, dans votre ajout de votre amendement, «services d'experts» inclut l'INSPQ.

M. Boulet : Oh oui! l'INSPQ, l'IRSST et d'autres auxquels on pourrait penser.

M. Leduc : C'est parfait. Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : Parfait. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement déposé à l'article 173? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme Isabelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme Isabelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé à l'article 173 est adopté.

Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 173 tel qu'amendé? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 173, tel qu'amendé, est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 174.

M. Boulet : Oui. Une autre définition adaptée. L'article 111 de cette loi est remplacé par le suivant :

«111. Le médecin chargé de la santé au travail de même que les autres professionnels de la santé au sens de la Loi sur l'assurance maladie qui fournissent des services aux fins du présent chapitre sont rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec, conformément aux ententes conclues en vertu de l'article 19 de cette loi.»

Explication. Bon, c'est simplement modifier 111, remplacer la notion de médecin responsable des services de santé en établissement par celle de médecin chargé de la santé au travail. Puis le rôle du médecin chargé de la santé au travail est prévu à 117.1. C'est tout. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions à l'article 174?

M. Leduc : ...une suspension.

La Présidente (Mme IsaBelle) : D'accord. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 16 h 50)

(Reprise à 16 h 51)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, député d'Hochelaga-Maisonneuve, vous voulez intervenir?

M. Leduc : Oui. J'ai une question peut-être d'ordre plus philosophique. Ce n'est pas quelque chose qui change entre l'article original... mais l'article réécrit par le ministre, mais j'aimerais ça, avoir son avis. C'est quoi, la logique derrière le fait d'invoquer les... de référer les coûts des médecins chargés de la santé au travail à la Régie de l'assurance maladie? Le médecin chargé de la santé au travail, il intervient à l'intérieur, en quelque sorte, du régime de la SST, qui est basé alentour des cotisations des employeurs, qui est basé alentour de la responsabilité des employeurs face à la sécurité, face au bien-être de leurs employés. N'y aurait-il pas eu une certaine logique, même à

l'origine ou carrément aujourd'hui, de référer ces coûts-là plutôt aux employeurs, plutôt au fonds consolidé que de la régie? Parce qu'à la régie c'est l'ensemble des salariés qui paient.

M. Boulet : Mais, ultimement, c'est le cas. Simplement vous dire que la commission rembourse la RAMQ après ça.

M. Leduc : D'accord. Alors, il y a une facture qui est envoyée sur présentation?

M. Boulet : Exact. Tout à fait.

M. Leduc : Parfait. Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : Y a-t-il d'autres interventions à l'article 174? Alors, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme Isabelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme Isabelle) : Abstention. Donc, l'article 174 est adopté.

M. le ministre, nous allons à l'article 175.

M. Boulet : Oui. La section II du chapitre VIII de cette loi, comprenant les articles 112 à 115, est abrogée.

Explications. Bien, c'est simplement d'abroger le programme de santé, là, spécifique à l'établissement. Puis, comme on l'a vu déjà, on intègre les éléments en santé dans le programme de prévention. Et voilà. Et c'est le directeur de la santé publique qui va assurer les services nécessaires dans les établissements. Les éléments de santé qui emportent des examens médicaux pourront être effectués dans l'établissement de l'employeur par le réseau de la santé publique. En fait, c'est toute la structure, là, qui est confirmée, là, par la Santé publique. Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : Merci. Y a-t-il des interventions? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Là, je vais peut-être demander au ministre de me rafraîchir la mémoire, là. On aborde tranquillement notre dernière heure d'étude détaillée. Originellement, on parlait toujours de quatre mécanismes de prévention, puis il me semble qu'il y avait «programme de prévention», «programme de santé», c'étaient deux mécanismes distincts. Là, on a déjà discuté plus tôt de les fusionner, en quelque sorte. Ça voudra donc dire qu'à l'avenir il faudra se référer aux trois mécanismes de prévention.

M. Boulet : Oui, mais moi, je réfère encore à quatre. Je dis tout le temps : le programme de prévention, la santé au travail, le volet santé au travail qui, évidemment, on l'a vu déjà puis adopté, qui s'est intégré au programme de prévention pour des raisons de simplicité. Après ça, il y a les comités de santé et sécurité puis les représentants en santé et sécurité. Est-ce qu'on dira trois mécanismes? Je ne le sais pas. Moi, je réfère toujours à quatre : prévention, santé, comités puis représentants.

M. Leduc : Je vous pose la question parce qu'il y a des militants syndicaux qui m'écrivent puis qui essaient de préparer des formations pour la prochaine année pour expliquer aux membres les modifications du projet de loi. Puis là est-ce qu'on leur suggère de garder le tableau synoptique avec quatre mécanismes ou trois mécanismes? Vous, je comprends que votre option, c'est : Gardez vos tableaux à quatre mécanismes, puis ça n'a pas fondamentalement changé.

M. Boulet : Moi, je dirais : prévention, santé, comités, représentants ou je dirais : programme de prévention puis le volet santé du programme de prévention, parce que c'est vraiment deux colonnes parallèles, là. Puis, moi, c'est comme ça que je vais le présenter.

M. Leduc : Ça fait que ça demeure deux mécanismes distincts dans votre esprit?

M. Boulet : Oui.

M. Leduc : Parfait.

La Présidente (Mme Isabelle) : C'est tout? Oui, député de Jonquière.

M. Gaudreault : Oui. J'ai juste un souci pour savoir si cet article, qui en est un de concordance, touche des articles ou des facettes du multiétablissement.

M. Boulet : Non, pas du tout.

M. Gaudreault : O.K.!

M. Boulet : Non, parce qu'on l'aurait suspendu.

M. Gaudreault : C'est ferme et clair.

M. Boulet : Non. Je comprends.

M. Gaudreault : Bah! C'est correct. On va passer à autre chose, tu sais.

M. Boulet : Ils ne l'oublieront pas, hein?

La Présidente (Mme Isabelle) : Non.

M. Gaudreault : Mais ça fait référence à quel article au juste? Bien, les articles 112 à 115...

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : ...mais les articles qui nous concernent, 117.1, 127?

M. Boulet : Oui.

M. Gaudreault : Ça fait qu'il n'y a pas d'articles qu'on a suspendus à cause du multiétablissement qui sont touchés par ça?

M. Boulet : Très bonne question. La réponse, c'est non. Je l'ai fait vérifier.

M. Gaudreault : O.K.

La Présidente (Mme Isabelle) : C'est bon. Y a-t-il d'autres interventions? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 175.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Abstention.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 175 est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 176.

M. Boulet : Merci. L'intitulé de la section III du chapitre VIII de cette loi est remplacé par le suivant : «Réseau de santé publique en santé au travail.»

Explication. Donc, modification de concordance de l'intitulé de la section pour refléter ce que nous avons adopté. Puis ça prévoira... On va prévoir aussi les responsabilités des différents intervenants puis la notion de médecin responsable, qui est remplacée par celle de médecin chargé de la santé au travail. Donc, c'est simplement l'intitulé de la section. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions à l'article 176? Député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Moi, j'ai une question de curiosité. Est-ce que c'est vous, le ministre, qui avez des idées d'intitulé de chapitre ou c'est quelque chose qui vous est suggéré?

M. Boulet : Ah mon Dieu! C'est... Bon, c'est quelque chose qui m'est suggéré. Ça, c'est les rédacteurs. Puis moi, je les vérifie après pour m'assurer que ce soit compatible. Mais ce n'est pas moi qui... non.

M. Leduc : Vous ne pouvez pas laisser aller votre poésie ou votre créativité. Il y a du monde qui vous...

M. Boulet : Ça m'arrive, mais pas dans la rédaction des lois pour le bénéfice des Québécois.

La Présidente (Mme IsaBelle) : C'est bien. Alors, y a-t-il d'autres interventions? Nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 176.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 176 est adopté.

Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 178.

• (17 heures) •

M. Boulet : Oui. Merci. L'article 117 de cette loi est modifié par le remplacement de «responsable des services de santé d'un établissement», de «une personne» et de «109» par, respectivement, «médecin chargé de la santé au travail», «un centre intégré de santé et de services sociaux ou une personne ou une société » et «109.2».

Explication. Bon, concordance encore une fois, «agence» par «CIUSSS», puis le nouvel article 109.2 remplace 109 pour le contrat conclu entre la... et la notion de «médecin responsable des services de santé» par «médecin chargé de la santé au travail».

Et il y a un amendement. En fait, c'est de la pure concordance, mais il y a un amendement suite à la... C'est :

L'article 117 est modifié par le remplacement de «responsable des services de santé d'un établissement» et de «une personne qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires et qui est désignée dans le contrat conclu en vertu de l'article 109.» par, respectivement, «médecin chargé de la santé au travail» et «un centre intégré de santé et de services sociaux. Ce médecin doit être membre du département clinique de santé publique d'un tel centre et détenir des privilèges de pratique en santé au travail.»

L'explication. Bon, c'est de la concordance puis ça fait suite à une... bon, s'il y a une demande claire, là, de la Direction de la santé publique. C'est une proposition formulée lors des consultations particulières pour préciser qu'un médecin doit, pour être chargé de la santé au travail, être membre du département clinique de santé publique d'un CIUSSS et détenir des privilèges de pratique en santé au travail. Ils tenaient véritablement à ce que ce soit précisé dans la loi. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Qu'est-ce qu'un privilège de pratique en santé au travail? Le terme «privilège» m'étonne.

M. Boulet : Bien, c'est des... c'est parce que c'est des pratiques réservées, là, en vertu des lois professionnelles. Si tu es membre, il y a des juridictions exclusives puis il y a des champs de pratique réservés. Ici, c'est des privilèges de pratique en santé au travail, puis c'est reconnu par le Collège des médecins, puis c'est pour le confirmer. Puis c'est comme ça que la Santé publique le libellait.

M. Leduc : Puis c'est un terme technique, là, qui...

M. Boulet : Oui, qui confirme...

M. Leduc : ...qui est utilisé dans le droit puis...

M. Boulet : Exact. Tout à fait.

La Présidente (Mme Isabelle) : Y a-t-il d'autres interventions à l'amendement? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention à l'amendement déposé par le ministre à l'article 178, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme Isabelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme Isabelle) : Abstention. Donc, l'amendement déposé à l'article 178 est adopté. Y a-t-il maintenant des interventions à l'article 178 tel qu'amendé? Alors, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article tel qu'amendé, 178, est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 180.

M. Boulet : Merci. Les articles 118 et 119 de cette loi sont abrogés.

Explication. Concordance avec 111 et 117.1. La notion de médecin responsable des services de santé d'un établissement n'existe plus, remplacée par le médecin chargé de la santé au travail. Puis l'autre est également abrogé étant donné l'abrogation de... 119 est abrogé parce que 118 l'est. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions à l'article 180?

M. Leduc : ...une suspension, s'il vous plaît.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 17 h 03)

(Reprise à 17 h 28)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, le ministre a lu l'article 180. Y a-t-il des interventions à l'article 180? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons... Est-ce qu'il y a...

Une voix : ...

La Présidente (Mme IsaBelle) : O.K. Alors, s'il n'y a pas d'intervention à l'article 180... Merci de me faire un signe. Alors, s'il n'y a pas... Je dis «des articles», excusez-moi. S'il n'y a pas d'intervention... C'est peut-être pour ça qu'ils ne comprenaient pas, je m'excuse. 5 h 30, hein? Alors, s'il n'y a pas d'intervention à l'article 180, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Abstention.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 180 est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 181.

M. Boulet : Merci. L'article 120 de cette loi est modifié :

1° par la suppression du premier alinéa;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «De même, un médecin dont une personne qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires n'a pas accepté la demande visée dans l'article 117 ou à l'égard de qui, elle n'a pas renouvelé son acceptation» par «Un médecin qui s'est vu refuser la demande visée à l'article 117 ou dont l'acceptation n'a pas été renouvelée»;

3° par la suppression du troisième alinéa.

C'est tout. Explication. Le premier alinéa a été supprimé puisque le médecin responsable, c'est le corollaire de ce qu'on vient d'adopter. Puis la référence au centre hospitalier ou un à centre local, c'est supprimé parce que le médecin doit... bon, etc., là. C'est de la... Puis le dernier alinéa est supprimé, là, parce qu'il référerait à la requête prévue au premier alinéa, lequel est également supprimé. Merci, Mme la Présidente.

• (17 h 30) •

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Merci, Mme la Présidente. La suspension de tantôt était aussi pour cet article-là, là, peut-être pour expliquer le petit moment d'attente pour les gens qui nous écoutent. Et justement moi, j'ai des questions, là, sur 181, parce que, si on résume, le médecin, auparavant, ce qu'on vient d'abolir, dans le fond, là, à l'ancien 118, 119, le médecin était choisi par le comité de santé et sécurité, donc, en quelque part, conjointement par la partie patronale, la partie syndicale. Ça, ça réfère à un débat qu'on a tenu plus tôt en commission. Maintenant, le médecin, il est choisi par le CIUSSS, par la Santé publique, en quelque sorte, sous la demande de l'employeur. Alors, on a changé le modèle. On avait, au début, des craintes que ça soit le retour du médecin de l'employeur. En faisant référence à la Santé publique et au CIUSSS, ça évite ce scénario cauchemardesque.

Cela dit, dans l'ancien système, et c'était prévu à 120 qu'on biffe, là, substantiellement, là, au premier paragraphe de 120, il y avait la possibilité pour... Bien, je vais le lire, en fait, ça va être plus simple de comprendre :

«Les représentants des travailleurs et les représentants de l'employeur sur le comité de santé et [...] sécurité, le comité lui-même ou, s'il n'y a pas de comité, une association accréditée ou l'employeur, ou, s'il n'y a pas d'association accréditée, 10 % des travailleurs peuvent adresser une requête au Tribunal administratif du Québec afin de démettre de ses fonctions auprès d'un établissement le médecin qui y est responsable des services de santé.»

Alors, ça, c'était intéressant. Ça voulait dire que, si, pour une raison ou une autre, le médecin est dans l'erreur, perd sa crédibilité auprès d'une des deux parties pour toutes sortes de raisons, il était possible de demander de le changer, de le démettre de ses fonctions. Et là on le biffe, mais on ne le remplace pas par quelque chose. Alors, moi, ma question pour le ministre, elle est assez simple : Qu'est-ce qui vient donc remplacer ce mécanisme de destitution, qui m'apparaissait quand même une espèce de police d'assurance assez intéressante pour s'assurer que le médecin demeure toujours une personne de confiance auprès des deux parties dans un établissement?

M. Boulet : Absolument. Puis on vient d'en discuter, puis effectivement, comme le médecin relève de la Direction de la santé publique, il y a deux avenues potentielles à emprunter. Évidemment, celle plus classique, c'est de faire une plainte au syndic de l'ordre professionnel, mais, deuxièmement, en vertu des articles 29 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, chaque établissement, donc un CIUSSS, doit avoir en place un mécanisme de plaintes et a une obligation de nommer un commissaire aux plaintes pour les soins et les services aussi rendus notamment par tous les employés. Et la Direction de la santé publique et les médecins de santé au travail en font partie et ils sont susceptibles de faire l'objet d'une plainte et donc d'aboutir à une décision disciplinaire ou autre ou d'un... Bien, écoutez, ce n'est pas ce qu'on souhaite, là, puis je ne pense pas que ça arrive, là, mais ça serait une hypothèse de remise en question de la personne qui fait la santé au travail pour le programme de prévention. C'est tout.

M. Leduc : Est-ce que, donc, par rapport à l'ancien libellé, où il pouvait y avoir soit la partie syndicale ou patronale qui pouvait initier la démarche de destitution, là, si on peut l'appeler ainsi, je comprends donc que le système de plainte est ouvert aux deux bords aussi, là, dans votre régime?

M. Boulet : Absolument, absolument, puis... Ah oui! Absolument.

M. Leduc : Que ça soit la partie patronale ou syndicale, on peut faire la plainte à la fois au syndic, à la fois au CIUSSS. Est-ce que ça serait un genre d'ombudsman dans ce cas-là?

M. Boulet : Un commissaire aux plaintes.

M. Leduc : Commissaire aux plaintes d'un CIUSSS.

M. Boulet : Oui.

M. Leduc : Puis, même à l'intérieur de la DSP, vous dites qu'il y a aussi quelque chose ou ça, ça fait partie...

M. Boulet : Ah mon Dieu! Mais là les règles de la DSP, il y a probablement des règles, là, de... Est-ce qu'elles sont écrites? Je ne sais pas, là, mais d'imposition de mesures administratives et/ou disciplinaires et/ou de destitution, là, mais...

M. Leduc : Mais, dans tous les cas, la DSP faisant partie du CIUSSS, en tout cas, s'intégrant sous le leadership du CIUSSS, une plainte adressée au DSP serait traitée...

M. Boulet : Absolument.

M. Leduc : ...dans le plus grand ensemble du CIUSSS. Et on retrouve donc un peu l'esprit qui était ici, à 120, dans ce qui existait déjà.

Dans le fond, 120 était un truc supplémentaire, parce qu'on pouvait aussi faire une plainte au CIUSSS...

M. Boulet : Au syndic.

M. Leduc : ...dans le système actuel.

M. Boulet : Ultimement, oui, mais, au moins, c'est connu, oui.

M. Leduc : Parfait. Merci.

La Présidente (Mme Isabelle) : Y a-t-il d'autres interventions à l'article 181? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Abstention.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 181 est adopté.
M. le ministre, nous poursuivons avec l'article 182.

M. Boulet : Oui, merci. L'article 122 de cette loi est abrogé.

Bon, modification de concordance. C'est abrogé parce que, bon, on le sait, là, la notion de médecin responsable des services de santé et le programme de santé n'existeront plus. Puis on a traité, bien sûr, de la question des ressources puis des moyens plus haut, dans les articles déjà adoptés. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions à l'article 182? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 182 est adopté. Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 185.

M. Boulet : Merci. 185. La section V du chapitre VIII de cette loi, comprenant les articles 130 à 136, est abrogée. Explication. Bien, écoutez, c'est : abroge, concordance. La section V du chapitre VIII, ça n'existe plus, là. Il n'y a plus de services de santé ayant fait l'objet d'une reconnaissance. Alors, c'est simplement de la concordance.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Merci. Y a-t-il des interventions à l'article 185? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Bien, juste quand on s'apprête à abroger, là, mon Dieu! quasiment six articles, j'aurais peut-être juste voulu un petit peu plus d'explications, là. Qu'est-ce qui les rend obsolètes, en quelque sorte, là?

M. Derraji : ...

M. Boulet : Ils n'existent plus. Il n'existe plus de services de santé ayant fait l'objet d'une reconnaissance en application de l'article 130. Donc, comme ça n'existe plus, les articles sont vétustes, sont périmés, tout simplement.

M. Leduc : Mais qu'est-ce que... Pouvez-vous nous rappeler ce que voulait dire l'article 130?

M. Boulet : C'étaient des services de santé. Bon, il y avait des demandes de reconnaissance des services de santé qui existaient dans un établissement le 20 juin 1979, là. C'est technique, là, mais c'est purement...

M. Leduc : Reconnaissance de quoi ou de qui? Je pense que je ne comprends pas.

M. Boulet : Bien, une demande de reconnaissance de services de santé qui existaient dans son établissement le 20 juin 1979 et qui ont été maintenus, mais dans les 90 jours de l'entrée en vigueur du règlement qui détermine les services. Mais, comme je vous dis, c'est périmé. Il n'y a plus... Ça n'existe plus.

M. Leduc : Je voudrais peut-être juste prendre un petit temps de lecture, là, de suspension pour lire ça, là, question d'être à l'aise.

M. Boulet : Bien oui, prenez le temps. Je n'ai aucun problème.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui, député de Nelligan.

M. Derraji : C'est quoi, l'impact de la non-reconnaissance de certains services de santé?

M. Boulet : Je ne le sais pas. Je ne suis pas en mesure de répondre. Mais on peut suspendre deux minutes.

M. Derraji : Oui, oui, oui.

M. Boulet : Mais on m'a confirmé que ça n'existait plus.

M. Derraji : Parce que j'ai lu la même chose. Je voulais juste voir.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Excellent. Alors, nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 17 h 39)

(Reprise à 17 h 41)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions à l'article 185? Oui, député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Est-ce qu'on pourrait demander au ministre combien ils en avaient, des établissements de reconnus à l'époque?

M. Boulet : Ça n'a pas eu d'effet depuis...

Des voix : Ha! Ha! Ha!

M. Boulet : Pas de commentaire.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Y a-t-il d'autres interventions?

M. Derraji : C'est la meilleure question...

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention à l'article 185, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 185 est adopté.
M. le ministre, nous poursuivons avec l'article 266.

M. Boulet : Oui, merci. 266. L'article 1 du Règlement sur les examens de santé pulmonaire des travailleurs des mines est modifié par le remplacement de la définition de «médecin responsable des services de santé» par la suivante :
«"médecin chargé de la santé au travail" : le médecin chargé de la santé au travail au sens de la section III du chapitre VIII de la Loi sur la santé et la sécurité du travail;».

Explication. Donc, autre modification de concordance avec les modifications proposées par le projet de loi. La notion de médecin responsable des services de santé est remplacée par médecin chargé de la santé au travail. C'est tout. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Merci. Y a-t-il des interventions à l'article... Oui.

M. Leduc : ...lecture, là. On est allés un peu vite.

M. Boulet : C'est juste le changement de nom encore, comme...

M. Leduc : Ah! d'accord, d'accord. C'est beau.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Alors, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 266.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 266 est adopté.
M. le ministre, nous poursuivons avec l'article 267.

M. Boulet : Merci. 267. L'article 7 de ce règlement est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «médecin responsable des services de santé de l'établissement» par «médecin chargé de la santé au travail».
Donc, explication : même, même concordance. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. Y a-t-il des interventions? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 267.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 267 est adopté.
M. le ministre, nous poursuivons avec l'article 268.

M. Boulet : Merci. L'article 9 de ce règlement est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de «médecin responsable des services de santé de l'établissement dans lequel travaille le travailleur» par «médecin chargé de la santé au travail».

Explication. Bon, la même affaire, mais modification de concordance.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Y a-t-il des interventions? S'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 268.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 268 est adopté.
M. le ministre, nous poursuivons avec l'article 271.

M. Boulet : On peut-tu suspendre une minute? Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, nous allons suspendre une minute. Merci.

(Suspension de la séance à 17 h 46)

(Reprise à 17 h 47)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, M. le ministre, à vous la parole pour la lecture de l'article 271.

M. Boulet : Oui. 271. Le Règlement sur les services de santé au travail est abrogé.

Explications. Bon, ça abroge le règlement en concordance avec l'abrogation de 115. Donc, les services de santé maintenus maintenant, ce n'est plus en fonction de ce règlement-là, mais c'est dispensé par le réseau de la santé publique. C'est tout, merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Y a-t-il des interventions?

M. Leduc : ...

La Présidente (Mme IsaBelle) : 271, à la page 356, l'article 271.

M. Leduc : Encore une fois, sur les règlements, là, M. le ministre, ça fait 150 000 fois que je pose plein de questions sur le règlement. Ça ne serait pas plus simple que... en fait, je vous en fais la suggestion, que vous nous prépariez un tableau de tout ce qu'il y a comme règlement qui est impacté ou pas, qui va être transféré ou pas, qui est à négocier ou pas, qui est à... J'avoue que je m'y perds, là, dans tous ces règlements-là. Il ne pourrait pas y avoir, produit par votre cabinet, potentiellement une synthèse de tout ce qui s'appelle règlement dans cette loi-là?

M. Boulet : Ah! oui.

M. Leduc : Qu'est-ce que ça va... Qu'est-ce qu'ils font? Qu'est-ce qui se passe? Il existait tel règlement, il disparaît. Il existe tel règlement, celui-là est transféré au C.A. Il existe tel règlement, il est modifié par le p.l. n° 59. Comprenez-vous ce que je veux dire?

M. Boulet : Oui, oui. On va le faire pour les habilitations réglementaires.

Ceci dit, dans les ouvrages spécialisés puis sur Internet, vous pourriez avoir la liste de tous les règlements adoptés en vertu de la loi santé, sécurité du travail et... Mais, oui, ça me fera plaisir de les fournir, absolument.

M. Leduc : Parce que, là, je vous repose la même question, là, à 271 : Est-ce que le Règlement sur les services de santé au travail est abrogé? Ça n'a pas rapport avec ce qu'on réfère au C.A., là?

M. Boulet : Ce n'est pas lié au règlement du tout. C'est plus parce qu'on passe d'un programme de santé spécifique à l'établissement avec un médecin d'établissement. Puis, les services de santé, il y avait un règlement sur les services de santé fournis à l'interne, alors que, maintenant, c'est dispensé par le réseau de la santé publique. Ça fait que le règlement est abrogé, puis ça, la Santé publique était aussi de cet avis-là.

M. Leduc : Je comprends. Je me permets de vous ramener sur un autre sujet. Précédemment, là, sur les agences de placement, il avait été dit que ça serait possible d'avoir accès à vos amendements.

M. Boulet : Oui. Moi, je vais m'assurer qu'ils soient finalisés.

M. Leduc : Vous aviez mentionné cet après-midi. Je ne sais pas si... L'après-midi achève, là, dans quelques minutes.

M. Boulet : On va vous le transmettre dès qu'il est finalisé, au début de la semaine prochaine, collègue.

M. Leduc : Parfait.

M. Boulet : Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention...

M. Gaudreault : ...partagé par la directrice de cabinet adjointe. C'est madame...

La Présidente (Mme IsaBelle) : S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 271.

Une voix : ...

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui!

Des voix : ...

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, nous procédons à la mise aux voix de l'article...

Des voix : ...

La Présidente (Mme IsaBelle) : Pour la troisième fois, nous procédons à la mise aux voix de l'article 271.
• (17 h 50) •

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 271 est adopté.
Nous poursuivons, M. le ministre, avec l'article 272.

M. Boulet : Merci. 272. L'article 4.01 de l'annexe I du Règlement sur la mise en oeuvre de l'entente relative à tout programme du ministère de la Santé et des Services sociaux est modifié par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «d'une agence régionale [intitulée] sous l'autorité de cette loi» par «d'un centre intégré de santé et de services sociaux constitué par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales».

Explication. Modification de concordance avec l'article 1 de la loi proposé qui remplace la notion d'agence régionale par la notion de centre intégré de santé et de services sociaux. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Y a-t-il des interventions? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, nous allons procéder à la mise aux voix.

Le Secrétaire : Pour, contre, abstention. M. Boulet (Trois-Rivières)?

M. Boulet : Pour.

Le Secrétaire : Mme Dansereau (Verchères)?

Mme Dansereau : Pour.

Le Secrétaire : Mme Foster (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Foster : Pour.

Le Secrétaire : M. Poulin (Beauce-Sud)?

M. Poulin : Pour.

Le Secrétaire : Mme Jeannotte (Labelle)?

Mme Jeannotte : Pour.

Le Secrétaire : Mme Picard (Soulanges)?

Mme Picard : Pour.

Le Secrétaire : M. Derraji (Nelligan)?

M. Derraji : Pour.

Le Secrétaire : M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve)?

M. Leduc : Pour.

Le Secrétaire : M. Gaudreault (Jonquière)?

M. Gaudreault : Pour.

Le Secrétaire : Mme IsaBelle (Huntingdon)?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Abstention. Donc, l'article 272 est adopté.

M. Boulet : Est-ce qu'on peut suspendre deux minutes?

La Présidente (Mme IsaBelle) : Oui. Nous allons suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 17 h 52)

(Reprise à 17 h 57)

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, M. le ministre, à vous la parole.

Des voix : ...

M. Boulet : Non, non, non.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Attention! Il ne reste que deux minutes.

Des voix : ...

M. Boulet : Non, c'est parce qu'Alexandre était comme ça.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Attention! M. le ministre, à vous la parole.

M. Leduc : ...

M. Boulet : Mais je pense qu'on a un intérêt, tous, commun. Le prochain sujet, c'est le programme de maternité sans danger, ce qu'on... On réfère plus spécifiquement au retrait préventif. C'est pour protéger les femmes enceintes

ou qui allaient d'un danger pour leur santé ou leur sécurité puis la possibilité d'être réaffectée à un autre emploi qui ne comporte pas les dangers pour cette personne-là. Puis on instaure une espèce de protocole national, pas pour diminuer le rôle, mais au contraire, du médecin ou de la médecin qui fait le suivi de la grossesse de la personne, mais pour s'assurer qu'il n'y ait pas d'iniquité interrégionale. Parce que la même femme dans la région X pouvait bénéficier du programme de maternité sans danger, alors que la même femme dans l'autre région Y n'en bénéficiait pas. C'est la raison pour laquelle il y a un protocole national, mais qui ne vise pas à s'immiscer dans l'émission des certificats permettant aux personnes enceintes de bénéficier du programme de maternité sans danger.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Merci. Député de Nelligan.

M. Derraji : Ça va être très rapide. Ce n'est pas par rapport à cette très belle introduction de ce sujet par le ministre, mais je vais juste prendre quelques secondes pour saluer l'ensemble des travailleuses et des travailleurs du Québec. J'en suis sûr et certain, que le ministre va le faire. On se quitte aujourd'hui et, lundi prochain, on va procéder avec la fête du Travail pour l'ensemble des travailleuses québécoises et québécois. Donc, je leur envoie nos sincères salutations, surtout en ce temps de COVID. Donc, merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Parfait. On a le député d'Hochelaga-Maisonneuve.

M. Leduc : Oui. Un petit mot.

M. Boulet : Très bien.

M. Leduc : Moi aussi, j'aime bien la fête du Travail. Je préfère la fête des travailleurs et des travailleuses, mais ça, c'est un autre débat.

Je voulais juste dire que, sur le PMSD, ça va être un gros morceau, en effet. Puis c'était une des premières préoccupations que j'avais soulevées, là, en Chambre même par rapport au dépôt du projet de loi, par rapport à qu'est-ce qui allait se passer avec ce fameux protocole. Donc, j'ai hâte de voir les détails de tout ça dans deux semaines.

M. Boulet : Si vous me permettez, moi, j'aimerais aussi, au-delà... moi aussi, bien sûr, souhaiter bonne fête à tous les travailleurs, travailleuses du Québec. Belle initiative du collègue de Nelligan. Puis je veux aussi saluer l'excellente collaboration, puis le respect, puis l'affection que je sens entre nous, Jonquière, Nelligan, Hochelaga-Maisonneuve. Puis je pense que c'est bénéfique pour ceux et celles qui nous écoutent puis je pense que ça va nous permettre d'atteindre nos objectifs. Merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Député de Jonquière.

M. Gaudreault : Alors, c'est moi qui ai le mot de la fin. Je sens une certaine... un fardeau, pour reprendre les expressions du ministre. Bien, moi aussi, je veux souhaiter bonne fête du Travail à tous les travailleurs, travailleuses du Québec, surtout dans un contexte de pandémie. Ça n'a pas été facile pour les milieux de travail. Puis effectivement on va reprendre le travail, c'est le cas de le dire, au retour, dans quelques semaines. Alors, merci.

La Présidente (Mme IsaBelle) : Alors, merci. Moi, je veux remercier Philippe pour sa première journée avec nous. Excellent, parce que nous avons travaillé fort. Et comme nous avons effectivement tous travaillé très fort, je vous souhaite un bon congé de la fête du Travail.

Alors, la commission ajourne ses travaux sine die. Bon congé à vous toutes et tous.

(Fin de la séance à 18 heures)