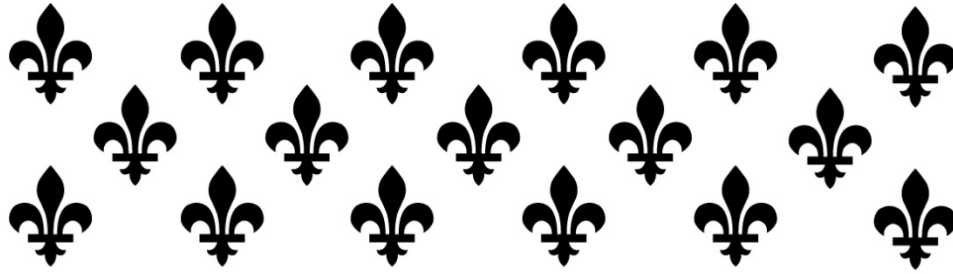


ISSN 2818-9841



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le mardi 22 août 2023 — Vol. 47 N° 24

Étude détaillée du projet de loi n° 15 — Loi visant à rendre
le système de santé et de services sociaux plus efficace (8)

**Présidente de l'Assemblée nationale :
Mme Nathalie Roy**

2023

Commission de la santé et des services sociaux

Le mardi 22 août 2023 — Vol. 47 N° 24

Table des matières

Documents déposés	1
Étude détaillée (suite)	1
Document déposé	42

Intervenants

M. Luc Provençal, président

- M. Christian Dubé
- M. Vincent Marissal
- Mme Michelle Setlakwe
- M. François Tremblay
- Mme Alice Abou-Khalil
- Mme Valérie Schmaltz
- M. Mathieu Lévesque
- M. Samuel Poulin
- M. Vincent Caron
- M. André Fortin
- M. Joël Arseneau

- * M. Mathieu Paquin, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * M. Daniel Desharnais, idem
- * M. Daniel Paré, idem
- * Mme Geneviève G. Côté, idem

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mardi 22 août 2023 — Vol. 47 N° 24

Étude détaillée du projet de loi n° 15 — Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace (8)

(Neuf heures trente-huit minutes)

Le Président (M. Provençal) : À l'ordre, s'il vous plaît! Ayant constaté le quorum, je déclare la séance...

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : M. Tremblay, s'il vous plaît! François. M. le député de Dubuc.

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Aïe! La mémère de Dubuc, peux-tu t'asseoir?

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Oui, oui, oui, c'est correct. Donc, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je vous souhaite la bienvenue et je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs appareils électroniques.

La commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 15, Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace.

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

La Secrétaire : Oui, M. le Président. Alors, Mme Blouin (Bonaventure) est remplacée par Mme Schmaltz (Vimont); M. Chassin (Saint-Jérôme) est remplacé par M. Lévesque (Chapleau); Mme Dorismond (Marie-Victorin) est remplacée par M. Poulin (Beauce-Sud); Mme Lachance (Bellechasse) est remplacée par M. Tremblay (Dubuc); Mme Poulet (Laporte) est remplacée par M. Caron (Portneuf); et Mme Caron (La Pinière) est remplacée par... Mme Setlakwe, pardon, (Mont-Royal—Outremont).

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Lors de l'ajournement de nos travaux hier, nous venions d'adopter l'article 36, mais je vous rappelle que l'étude des articles 20, 26, 30, 31 et 34 a été suspendue. Il y a également l'étude de deux amendements du député de Rosemont qui est actuellement suspendue, soit celle d'un amendement introduisant un article 17.2 et un modifiant l'article 26. Aussi, selon la teneur des échanges avant l'ajournement, il était question de débiter la séance aujourd'hui avec la reprise de l'article 26 puis celle des articles 30, 31 et suivants.

Cependant, je veux mentionner aussi que, du côté du ministère, on avait... on s'était engagé à déposer environ 150 nouveaux amendements dans le projet de loi. Les amendements sont sur le Greffier, donc accessibles aux membres de la commission. M. le ministre, permettez-vous qu'on puisse rendre publics l'ensemble de ces amendements?

• (9 h 40) •

M. Dubé : Absolument, absolument.

Documents déposés

Le Président (M. Provençal) : Alors, tous les amendements seront rendus publics à partir de dans quelques minutes. Merci beaucoup.

Étude détaillée (suite)

Maintenant, je nous invite à revenir à l'article 26, sur lequel nous avons un amendement qui avait été déposé le 8 juin par M. le député de Rosemont. Alors, on va reprendre cet article-là au départ avec l'amendement.

M. Dubé : ...

Le Président (M. Provençal) : Oui?

M. Dubé : ...sur l'article 26, si je me souviens bien, avant de discuter l'amendement du député de Rosemont, est-ce qu'on pourrait peut-être regarder ce que le ministère a préparé pour avoir à peu près le même effet, c'est-à-dire s'assurer qu'on est en lien avec la Loi sur la gouvernance des sociétés, où on a discuté un peu hier de l'article 40?

Le Président (M. Provençal) : L'article 40.

M. Dubé : Ça fait que les gens du ministère, entre hier et ce matin, ont travaillé sur un amendement, qu'on pourrait peut-être mettre à l'écran et voir si le député de Rosemont et les autres membres de la commission sont à l'aise avant de discuter comme tel de l'amendement qui avait été proposé. Moi, c'est ma suggestion que je fais.

Le Président (M. Provençal) : Donc, consentement pour suspendre présentement l'amendement qui a été déposé par le député de Rosemont? Consentement. Et maintenant on va... Est-ce que vous l'avez reçu, Mme la secrétaire, pour pouvoir le projeter à l'écran?

M. Dubé : ...

Le Président (M. Provençal) : O.K.

M. Dubé : C'est dans le nuage, à quelque part.

Des voix : ...

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

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Oui, vous allez l'afficher, s'il vous plaît. Est-ce que c'est vous qui en faites l'explication... en donnez l'explication?

M. Dubé : Oui, je peux faire ça.

Le Président (M. Provençal) : Oui? C'est beau.

M. Dubé : Je peux faire ça. On va le mettre à l'écran, ça va être...

Le Président (M. Provençal) : Alors, au niveau de l'article 26, je vais céder la parole à M. le ministre, qui nous présente la suggestion ou la proposition de son groupe de légistes.

M. Dubé : Oui. Puis, au besoin, là, on pourra demander à Me Paquin de compléter pour voir pourquoi on a... mais ça devient assez évident. Puis, avant de lire... avant de parler du légal, là, juste qu'on se comprenne bien, on est en train de discuter... Le ministre peut faire des directives, puis les directives sont détaillées dans l'article 26, qui peuvent porter sur l'administration, l'organisation, vous voyez ça, là, bon, mais, pour la question de publication, c'est-à-dire de divulgation, par exemple, à l'Assemblée nationale, qui était la préoccupation du député de Rosemont, ce qu'on vient ajouter, c'est de dire : «Sous réserve de l'article 40 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État», le ministre peut, entre autres... Alors, ça veut dire que ce qui est dans la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État dit que certains sujets, certains sujets doivent être divulgués à l'Assemblée nationale. Ça fait qu'en faisant ça on s'assure de la concordance de : Le ministre doit... peut faire des directives sur ces sujets-là, mais, en accord ou sous réserve de l'article 40 de la loi sur la gouvernance, il peut le faire.

Alors, je pense qu'à ce moment-là on a trouvé, je dirais, non seulement le compromis, mais on rejoint l'essentiel de ce qui était demandé par le député de Rosemont. Puis, à ce moment-là, je vais vous dire, quand on en avait discuté au début, rappelez-vous, c'était juste un peu avant la fin de la session, je pense qu'on n'avait pas la... peut-être toute la connaissance du... de l'article 40 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État. Alors, c'est la suggestion qu'on fait ce matin.

Le Président (M. Provençal) : Je demanderais au député de Rosemont...

M. Marissal : Bien, pour fins de compréhension et de suivi, là, est-ce qu'on peut remettre mon amendement...

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Marissal : ...pour qu'on puisse comparer et savoir de quoi on parle ici, là? Merci.

Le Président (M. Provençal) : Votre amendement avait deux éléments...

M. Marissal : Oui, c'est ça.

Le Président (M. Provençal) : Il y avait la notion des circonstances exceptionnelles et il y avait une notion de... Peux-tu le remonter, s'il vous plaît, Stéphanie? Parce qu'il y a une autre section...

M. Marissal : M. le Président, je crois me souvenir que la partie, là, «lorsque des circonstances exceptionnelles l'exigent». Je pense qu'on a réglé ça.

Le Président (M. Provençal) : Oui, ça, c'était réglé.

M. Marissal : Pas à ma satisfaction, je tiens à le dire, mais on a réglé ça. Alors, je ne referai pas ce débat-là, ça a été dit, ça a été fait.

Le Président (M. Provençal) : O.K. Pourriez-vous... qu'on puisse aller voir le... Non, dans le bas, s'il vous plaît.

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : C'est ça.

M. Marissal : O.K. Bien, je suis content qu'on revienne à ça, parce qu'on a eu le temps, quand même, de refaire nos devoirs, et de les faire... de toute façon, on les fait en continu, là, avec le projet de loi n° 15, là, ça va de soi. Et puis, en même temps, j'aurai enfin la réponse pour ma collègue de Mont-Royal—Outremont.

«Une telle directive doit être déposée devant l'Assemblée nationale dans les cinq jours...» Pourquoi cinq jours? Effectivement, la question était bonne, là. Bon, évidemment, on n'a pas trouvé ça dans l'air du temps, là, ou sous le pied d'un cheval, comme dirait ma mère, mais voici l'inspiration, projet de loi n° 10 du gouvernement libéral, donc le ministre Barrette, article 149 :

«Le ministre peut, dans le cadre des responsabilités qui lui sont confiées à l'égard de l'organisation et du fonctionnement du réseau de [...] santé et des services sociaux et de la bonne utilisation des fonds publics, émettre des directives à un centre intégré de santé et [des] services sociaux ou à un établissement non fusionné portant sur les objectifs, les orientations et les actions de cet établissement dans l'exécution de ses fonctions. Ces directives — peut-être — peuvent viser un ou plusieurs établissements et contenir des éléments différents selon l'établissement à qui elles s'adressent.

«Ces directives doivent être soumises au gouvernement pour approbation. Une fois approuvées, elles lient l'établissement.

«De telles directives doivent être déposées devant l'Assemblée nationale dans les cinq jours de leur approbation par le gouvernement ou, si elle ne siège pas, dans les cinq jours de l'ouverture de la session suivante ou de la reprise des travaux — d'où la référence.»

Et il sera dit, une fois dans ma carrière, que Gaétan Barrette m'a inspiré, mais c'est précisément de là que ça vient, d'où ça vient. Mais je sais ce que le ministre va me dire : Là, il est question d'une société d'État qui s'en remet, donc, à l'article 40, je crois, de la gouvernance des sociétés d'État, puisqu'à l'époque du ministre Barrette il n'était pas question de société d'État. Mais je voulais simplement faire la précision quant aux cinq jours, là, ce n'est pas sorti de mon imagination débordante, ça existe quelque part ici, dans l'univers.

Le Président (M. Provençal) : De toute manière, la question qui avait été soulevée par Mme la députée nous permet d'apporter cette précision-là ce matin. Alors, il n'y a jamais de mauvaise question. Est-ce que... ou il y a d'autres éléments à ajouter?

M. Dubé : Non. Moi, ce que je souhaiterais, puis après cette bonne discussion là, c'est de redemander si, après notre discussion qu'on a eue avec la loi sur la gouvernance, on répond à votre demande en disant : Oui, voici ce qui va être publié à l'Assemblée nationale, qui est en ligne avec la gouvernance des sociétés d'État... Si vous êtes satisfait par ça, je pense qu'on vient de régler le problème.

M. Marissal : Oui, sous réserve que j'aurais préféré que nous débattions des circonstances exceptionnelles, mais ça a été fait. Alors, allons-y ainsi. Je crois, donc, que je dois retirer mon amendement à ce moment-ci, ce que je fais.

Le Président (M. Provençal) : Exact. J'étais pour vous suggérer. Donc, vous retirez votre amendement?

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Consentement pour...

Des voix : Consentement.

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

Une voix : ...

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

Mme Setlakwe : Moi, j'ai... Est-ce qu'on peut revenir à l'amendement que vous proposez? Évidemment, on ne peut pas être contre faire référence à un article de loi d'une autre loi qui s'applique, mais il me semble qu'on avait... ou vous nous aviez expliqué que vous ne le... par principe, vous ne le faites pas. Quand il y a un autre article de la loi

qu'on étudie, donc du projet de loi n° 15, qui vient apporter une précision, une restriction, vous avez choisi de ne pas le faire parce que, premièrement, ce serait plus lourd et ce n'est pas nécessaire légalement de le faire. Quand il y a une autre disposition qui est plus générale ou plus précise, on n'a pas besoin de le mentionner. Vous ne pensez pas que ça peut créer une confusion? Puis là, en plus, vous dites : C'est «sous réserve». Ce n'est pas plutôt «en conformité», et là, à ce moment-là, on n'est pas obligé de l'indiquer? Ce n'est pas parce qu'on ne parle pas de cette loi-là que cette loi-là ne vient pas s'appliquer à la directive, il me semble.

• (9 h 50) •

M. Dubé : Voulez-vous répondre?

M. Paquin (Mathieu) : Si vous voulez.

M. Dubé : Ah! avec plaisir.

Le Président (M. Provençal) : Alors, pourriez-vous vous renommer, s'il vous plaît, ce matin?

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Mathieu Paquin, de la Direction des affaires juridiques au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Alors, il y a quelques éléments là-dedans. En ce qui concerne la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, ce que le projet de loi n° 15 fait, c'est que, lorsque... Ce qu'on essaie d'éviter de faire, c'est de répéter la loi sur la gouvernance. Donc, par exemple, les règles relatives à la durée des mandats des membres du conseil d'administration de Santé Québec ne sont pas prévues dans le projet de loi n° 15 parce que c'est la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État qui s'applique. Il n'y a pas d'ajustement, il n'y a pas de chevauchement, il n'y a pas de conflit de règles possible. C'est le silence du projet de loi n° 15, donc on n'a pas vraiment de problème à faire appliquer les dispositions de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État. Dans certains cas, on pourrait décider de ne pas mettre de disposition parce qu'on sait clairement qu'il y a une prépondérance d'une autre loi qui s'applique.

Dans le cas qui nous intéresse ici, c'est un peu l'objet de la précision qu'on apporte avec l'amendement à l'article 26, c'est que j'ai deux types de directives qui peuvent également être prises par le ministre. Les directives d'un type, qui sont celles prises en vertu de l'article 40 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, vont porter sur l'orientation et les objectifs généraux qu'une société doit poursuivre, alors que celles qui peuvent être prises en vertu de 26 peuvent aller dans un niveau de détail plus élevé que les orientations et les objectifs généraux. Qui peut le plus peut le moins. 26 permettrait à quelqu'un, à un ministre de donner des directives qui portent sur les orientations et les objectifs généraux, se prévalant de 26 en disant : Bien, je ne suis pas tenu de les faire approuver par le gouvernement ni de les déposer à l'Assemblée nationale, contrairement à ce que dit 40 de la loi sur la gouvernance.

Alors, pour fermer la porte à une telle interprétation et, en même temps, je pense, rassurer les parlementaires, parce que ça semble être ce qui a été demandé, ce que fait l'amendement, essentiellement, c'est de venir mettre un «sous réserve». Donc, quand on est dans le champ d'application de l'article 40 de la loi sur la gouvernance, les directives qui portent sur l'orientation et les objectifs généraux, on doit se prévaloir de 40, on ne peut pas se prévaloir de 26.

Mme Setlakwe : Pour ce qui est de l'entrée en vigueur de la directive, vous ne voyez pas une confusion non plus? J'imagine que l'explication que vous venez de me donner tient toujours? Parce que, là, dans... à l'article 40, on prévoit que la directive doit être approuvée, et elle entre en vigueur le jour de l'approbation, et qu'une fois approuvée elle lie la société, donc elle lierait ici Santé Québec, qui est tenue de s'y conformer. Alors, à 26, alinéa deux : «Santé Québec est tenue de se conformer à une directive à compter de la date qui y est déterminée». Donc, il pourrait y avoir une autre date.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, mais seulement dans le cas, M. le Président, seulement dans le cas où la directive qui comporte une autre date est celle prise en vertu de 26. Si ma directive est celle prise en vertu de 40, parce qu'elle porte sur les orientations et les objectifs généraux, elle va entrer en vigueur suivant les dispositions de l'article 40.

Mme Setlakwe : De 40. O.K. Moi, ça me va.

Le Président (M. Provençal) : Ça répond à votre...

Mme Setlakwe : Oui, merci.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Donc, consentement pour que, maintenant, on puisse traiter... adopter l'amendement à l'article 26 déposé par M. le ministre? Consentement?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'amendement qui est sur la table concernant l'article 26? S'il n'y a pas d'autre intervention... Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui. Je crois comprendre, donc, que l'idée qui était émise antérieurement, dans certaines lois, que ça devait passer par le Conseil des ministres, cette fois-ci ce n'est pas le cas. C'est une ligne directe de communication entre le ministre et Santé Québec.

M. Dubé : Vous voulez dire pour une directive?

M. Marissal : Oui.

M. Dubé : Oui, effectivement. Maintenant, ça va être la directive à Santé Québec.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'autre...

M. Dubé : ...qui, lui, la relie aux 36 P.D.G. des CISSS et des CIUSSS. On va revenir souvent à la... aux bienfaits de cette coordination-là, qui, lui, s'assure de l'appliquer. Je vais revenir souvent là-dessus. Très... Merci pour la question.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement de l'article 26 déposé par M. le ministre est adopté?

Une voix : ...

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

La Secrétaire : Oui. Alors, M. Dubé (La Prairie)?

M. Dubé : Pour.

La Secrétaire : M. Tremblay (Dubuc)?

M. Tremblay : Pour.

La Secrétaire : Mme Abou-Khalil (Fabre)?

Mme Abou-Khalil : Pour.

La Secrétaire : Mme Schmaltz (Vimont)?

Mme Schmaltz : Pour.

La Secrétaire : M. Lévesque (Chapleau)?

M. Lévesque (Chapleau) : Pour.

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

M. Poulin : Pour.

La Secrétaire : M. Caron (Portneuf)?

M. Caron : Pour.

La Secrétaire : Mme Setlakwe (Mont-Royal—Outremont)?

Mme Setlakwe : Abstention.

La Secrétaire : M. Fortin (Pontiac)?

M. Fortin : Abstention.

La Secrétaire : M. Marissal (Rosemont)?

M. Marissal : Abstention.

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

M. Arseneau : Abstention.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. Donc, l'amendement est adopté à la majorité. Maintenant, l'article 26 tel qu'amendé, on revient à cet... à l'article 26 avec son amendement. Est-ce que l'article 26, tel qu'amendé, est adopté?

Une voix : ...

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

La Secrétaire : Oui. Alors, M. Dubé (La Prairie)?

M. Dubé : Pour.

La Secrétaire : M. Tremblay (Dubuc)?

M. Tremblay : Pour.

La Secrétaire : Mme Abou-Khalil (Fabre)?

Mme Abou-Khalil : Pour.

La Secrétaire : Mme Schmaltz (Vimont)?

Mme Schmaltz : Pour.

La Secrétaire : M. Lévesque (Chapleau)?

M. Lévesque (Chapleau) : Pour.

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

M. Poulin : Pour.

La Secrétaire : M. Caron (Portneuf)?

M. Caron : Pour.

La Secrétaire : Mme Setlakwe (Mont-Royal—Outremont)?

Mme Setlakwe : Abstention.

La Secrétaire : M. Fortin (Pontiac)?

M. Fortin : Abstention.

La Secrétaire : M. Marissal (Rosemont)?

M. Marissal : Abstention.

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

M. Arseneau : Abstention.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. Alors, l'article 26, tel qu'amendé, est adopté à majorité. Maintenant, je nous invite à aller à l'article 30, 31.

M. Dubé : 30, 31.

Le Président (M. Provençal) : Article 30, M. le ministre.

M. Dubé : Bon. 30, 31 qui portent... qu'on a discuté... commencé la discussion hier sur la composition du conseil d'administration. Je vais aller d'emblée en disant que ce qu'on voudrait, c'est continuer de suspendre la discussion parce que, pour moi, il y a deux choses.

Je vous ai dit que j'étais... Quand on a discuté la composition du conseil, rappelez-vous hier, on est allés voir tout de suite le premier conseil d'administration pourrait avoir l'air de quoi. Vous vous souvenez, on a... Je pense que c'est 1084, si je me souviens bien, là. Et je vous avais dit, puis je n'ai pas changé d'idée, qu'on voulait, avec le comité de transition, s'assurer que la nomination du conseil d'administration, qui respecterait ces règles-là, serait préparée pendant la période où, une fois le projet de loi accepté, qu'on est capable d'avoir un comité de transition qui va mettre en place le conseil pour qu'ultimement on puisse nommer les... le P.D.G. et les postes des emplois supérieurs.

Je vous ai dit aussi que ma préoccupation... Parce que j'ai bien entendu plusieurs des commentaires, là, de... qui ont été faits, entre autres par le député de Pontiac, sur l'importance de la représentation régionale, puis etc., j'ai tout bien entendu ça, puis je trouve que c'est des très bonnes questions que, je dirais, bien des Québécois ont entendues hier. Ce qu'il faut que je m'assure sur ce point-là, puis, je pense, je l'ai mentionné, puis d'ailleurs on en a reparlé avec la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, c'est de s'assurer de l'indépendance des membres, tu sais, pour être sûr qu'on ne met pas un membre du conseil d'administration qui se sentirait toujours obligé d'avoir une position x sur un sujet parce qu'on lui a demandé de représenter les... Exemple.

Alors, moi, ce que j'ai... ce que j'aimerais qu'on fasse, c'est de vous revenir avec les suggestions... de est-ce que ça va dans les règlements intérieurs. Puis on va en parler beaucoup, entre 37 et 45, des règlements intérieurs de Santé Québec. Est-ce que c'est là que ces précisions-là devraient être ou est-ce qu'elles devraient être clairement données comme une directive au comité de transition? C'est ça que je voudrais avoir la chance de discuter avec les emplois supérieurs dans les prochains jours.

Alors, ce que je vous demanderais pour aujourd'hui, pour 30 et 31, de continuer à les suspendre. On va faire la discussion. De toute façon, on va se revoir dans les prochains jours. Mais je veux juste vous dire que je suis très, très sensible aux demandes, mais je veux le faire dans le bon ordre, parce que je ne veux pas mettre et les emplois supérieurs et ce qu'on va appeler la régie interne... parce que je ne voudrais pas qu'une directive qu'on ferait ici viendrait à être contraire aux règles d'application, par exemple, de... des règles d'intérieur de... des règlements intérieurs, je pense, c'est la bonne terminologie. Ça fait que je vous demanderais d'être patients là-dessus, mais on a très bien entendu la demande du député de Pontiac là-dessus. Alors...

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

• (10 heures) •

M. Fortin : ...M. le Président... Bien, d'abord, bon matin, M. le Président, et à vous tous.

J'entends la demande du ministre d'avoir un peu de temps, là, pour faire les choses correctement de son côté. Je pense qu'on entend son argument aussi que, peut-être, il veut changer la façon de faire par rapport, disons, à l'indépendance de certains membres. Le projet de loi du ministre Barrette, à l'époque, là, avait, dans les C.A. régionaux, les conseils d'administration des établissements territoriaux, un représentant pour... par exemple, un représentant de la Fédération des médecins omnipraticiens. Je comprends que ce que le ministre veut faire, c'est de s'assurer que les gens qui sont au C.A. ne représentent pas un groupe ou un autre.

Cependant, l'important pour nous, et si ça peut alimenter sa réflexion et celle de son équipe, c'est que la réalité des Québécois soit représentée, la réalité des usagers soit représentée. Et les usagers n'ont pas tous les mêmes besoins, les mêmes réalités, les mêmes façons d'obtenir les services. Alors, le C.A., bien évidemment, là, doit avoir des expertises particulières, mais il doit aussi, un, comprendre le réseau de la santé et il doit aussi, deux, représenter les intérêts ou les façons de faire, disons, en matière d'obtention de soins de santé de différents Québécois. Alors, c'est pour ça qu'on a mis sur la table des gens des régions, des gens qui viennent des peuples autochtones et d'autres potentielles avenues pour le gouvernement. Mais de prendre quelques jours à ce moment-ci, là, pour bien faire les choses, je n'ai pas de problème. On aura le débat de fond sur qui doit être là et qui ne doit pas être là à ce moment-là.

M. Dubé : Je l'apprécie beaucoup parce qu'on va être capables de tenir compte de ça. Puis même quand... Vous allez voir, quand on va discuter la composition des conseils d'établissement, vous allez voir qu'on a ces préoccupations-là, ça fait que... Est-ce que c'est juste de la terminologie qu'il faut remonter en haut, parce que c'est un rôle différent, c'est un rôle plus de parapluie, le conseil d'administration en haut? Ça fait que c'est ça qu'on a discuté hier soir, puis j'ai dit : O.K., on reviendra là-dessus. C'est bon?

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

M. Marissal : Oui. Bien, je suis d'accord avec mon collègue de Pontiac, là, pour la représentativité, là. Ça vaudrait même, je dirais, dans certains secteurs, là, parce que c'est vrai qu'en ville, par exemple, dans l'Est de Montréal... Mais on ne commencera pas à faire ça pièce par pièce, là, comme un patchwork, là.

Cela dit, si vous vous inspirez de la Loi sur la gouvernance des sociétés, elle dit textuellement qu'il faut qu'au moins deux tiers des membres soient considérés dans l'oeil du gouvernement ou sous l'analyse du gouvernement comme indépendants. Donc, il en resterait cinq, plus ou moins, nommables selon d'autres critères. Et là je ne suis pas en train de dire qu'il faut nommer des gens qui ne sont pas indépendants. Je pense qu'ils le seront tous, mais de facto, si on nomme quelqu'un sous la représentation régionale, on sait que cette personne est colorée «représentation régionale». Alors ça, ce n'est pas de la perte d'indépendance, c'est un apport d'expertise. Mais il ne faudrait pas s'étonner qu'on

nomme deux représentants ou représentantes de régions qui prônent la représentativité des régions au conseil d'administration. Ça, ce n'est pas une perte d'indépendance, selon moi. La perte d'indépendance s'approche, je pense, du concept de conflit d'intérêts, où on serait en train de pousser quelque chose pour les mauvaises raisons. Mais si on est nommé en vertu de sa représentativité régionale, sa représentation régionale, nécessairement, on devrait défendre ça. Mais je fais juste amener ça à votre idée pour peut-être enfoncer le clou de mon collègue de Pontiac. C'est que ces gens-là, on les veut là pour ça.

M. Dubé : Alors, je vais répéter parce que je suis d'accord avec les deux points que vous venez de soulever. C'est pour ça que je veux avoir la discussion avec les emplois supérieurs, mais surtout avec les gens du ministère des Finances, parce qu'on n'a pas eu de... Tu sais, ce n'est pas un point qui a été soulevé pendant nos commissions parlementaires. Nous, jusqu'à maintenant, on allait avec ça parce qu'on s'était dit que c'est le comité de transition qui va nous aider à préparer le premier conseil selon les règles de l'article 1084. C'était comme ça qu'on le voyait. Avec vos demandes, qui sont très légitimes, là, il faut que j'aille voir la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État puis leur dire : Si on mettait quelques précisions... Puis on a déjà des bonnes idées, on en a parlé hier soir avec Daniel Desharnais, mais j'aimerais ça les avoir testés avec le ministère des Finances qui, lui, est responsable des sociétés d'État. C'est juste ça que je dis. Puis on reviendra parce qu'on a quand même d'autres amendements qu'on... On n'est pas obligés d'attendre non plus les amendements de septembre. On verra comment on présente ça, là, mais je vous dirais : On a besoin de quelques jours là-dessus.

M. Marissal : Sociétés d'État, c'est Finances, puis emplois supérieurs, c'est le Trésor?

M. Dubé : C'est le MCE, là. C'est vraiment d'être capable... C'est les gens qui vont entre autres préparer la nomination des gens sur le conseil d'administration. Ça va? O.K.

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

M. Arseneau : Bien, à mon tour de saluer l'ouverture du ministre sur la réflexion qu'il y a à faire sur la représentation, sur la représentation régionale, notamment, là, au sein du conseil d'administration de Santé Québec. Moi, je veux juste rajouter le fait qu'avant le changement majeur que la réforme va apporter sur le plan des opérations, ultimement, c'est le ministre, c'est le Conseil des ministres, c'est le gouvernement du Québec qui s'assurent qu'évidemment, sur le plan territorial, les services soient rendus en matière de santé, la moitié du budget de l'État du Québec, puis qu'on veille à ce que tout le monde soit bien servi. À partir du moment où on confie à une agence le soin de faire ça, bien, il peut y avoir des doutes à savoir si c'est le pouvoir... où les... le pouvoir décisionnel est concentré entre les mains de gens qui sont des administrateurs férus, mais peu au courant des dynamiques régionales et que les décisions ne soient pas justement en phase avec les besoins et les attentes des gens de l'ensemble du territoire québécois. Donc, c'est la raison pour laquelle je veux renchérir sur l'argumentaire qui a été amené par mes collègues sur le fait que, dans ce dossier-là, il est important de tenir compte des particularités régionales, ou de la diversité, ou des cultures et ainsi de suite.

M. Dubé : Mais... O.K. On est d'accord depuis le début, les points ont été faits, il faut juste qu'on le précise, puis on vous reviendra, parce qu'on a un document, là, qui pour moi est très important : c'est les règlements antérieurs de Santé Québec. Et ça, c'est en préparation. Et j'ai bien l'impression que ça va finir là, en gros.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : ...ajouter brièvement. Puis j'apprécie que vous deviez poursuivre votre réflexion, mais nous aussi, de notre côté, depuis hier, on réfléchissait à la meilleure façon de... Moi, je pense que ça doit être dans la loi. Ça doit être comme un énoncé de principe parapluie, là, peut-être pas dans une directive, personnellement, mais vous continuerez votre réflexion. Moi, je veux juste ajouter deux choses. Il y a déjà du libellé dans la loi à 108. On essayait de s'en...

M. Dubé : ...voilà.

Mme Setlakwe : Oui, s'en inspirer, c'est ça, puis de s'assurer que la composition du conseil, ce soit... Puis ce n'est pas juste un moment figé dans le temps, c'est pour que ce soit un énoncé qui s'applique à long terme, là. Tu sais, c'est à tout moment, lors de toute nomination. Sans être trop contraignant, il faut quand même s'assurer que les nominations tiennent toujours compte des réalités, des particularités socioculturelles, linguistiques et autres.

M. Dubé : Hier soir, on s'était dit : Est-ce qu'on peut amender 108 puis le proposer ce matin, mettons, un... Ce que vous dites...

Mme Setlakwe : Bien, amender? Oui.

M. Dubé : Mais j'ai dit : J'aimerais mieux le présenter à la gouvernance des sociétés d'État.

Mme Setlakwe : Je comprends.

M. Dubé : Exact. Mais votre point, là, il est, comme on dit chez nous, il est sur la coche. C'est exactement ça.

Mme Setlakwe : Parce qu'à chaque fois qu'on va faire une nomination, on va regarder qui on a autour de la table puis on va s'assurer que la personne qu'on veut ajouter vienne... oui, c'est ça, vienne en complément des personnes qui sont déjà là, peut porter deux chapeaux, trois chapeaux...

M. Dubé : Ce qui... C'est tellement un bon point, mais...

Mme Setlakwe : ...pour s'assurer que l'ensemble des usagers soient représentés.

M. Dubé : O.K. Je ne veux pas trop en parler, parce qu'on aura la discussion, mais c'est tellement un bon point que vous faites. Pourquoi je veux m'assurer avec le ministère des Finances? C'est qu'ils vont me dire : Oui, mais moi, je ne l'ai pas de façon générale pour toutes les autres sociétés d'État. O.K. Mais est-ce que Santé justifie de le faire? Probablement que oui, avec ce qu'on a discuté hier.

Mme Setlakwe : Étant donné sa mission.

M. Dubé : Bon. Alors donc... Donc, c'est pour ça que j'ai beaucoup d'ouverture, mais je dis : Avant d'aller...

Mme Setlakwe : Il y a une réflexion qui doit être faite, je comprends, oui, oui.

M. Dubé : Et voilà! Puis c'est pour ça que je pense que l'essentiel des principes de 108 pourrait nous guider. Puis c'est ça qu'on a discuté hier soir, mais qu'on va continuer à... Mais là, je... Oui.

Mme Setlakwe : Un dernier point. Notre équipe de recherche, là, qui fait un travail extraordinaire, nous... attire à notre attention... On s'entend que c'est un autre domaine, là, mais la Loi sur la Société de développement et de mise en valeur du Parc olympique, encore une fois, c'est un tout autre domaine, mais a un libellé à l'article 16, alinéa deux, vous pourriez peut-être regarder ça aussi, qu'on doit considérer les milieux concernés par la mission de la société. Bon, certains devaient provenir du milieu, bon, touristique, affaires, sportif, culturel ou communautaire. En tout cas, nous, on était en train de travailler sur un libellé qui était... qui pouvait évoluer dans le temps, qui n'était pas trop restrictif, trop contraignant avec... Mais, bon, on vous laisse avec ces éléments-là dans votre réflexion.

M. Dubé : Bien, en tout cas, continuez d'y réfléchir, parce qu'on est... Je pense qu'on est au même endroit, mais je veux avoir la, comment je dirais, la constance ou... Je ne veux pas être en porte-à-faux avec la loi des sociétés d'État. Bien, je pense qu'il nous manque quelque chose là-dessus pour avoir cette sensibilité-là. Ça fait que ça va? Mais on... Oui. Encore une fois, nous...

Le Président (M. Provençal) : Alors, consentement pour maintenir la suspension des articles 30 et 31? Consentement. Merci. 32 avait été adopté, 33 aussi. Donc, 34 était suspendu.

M. Dubé : Bon. 34, c'est beaucoup plus simple, là. Mon iPad n'est pas assez rapide. Ne bougez pas. 34, c'est... Oui, c'est la question : Est-ce qu'on respecte la loi de la capitale nationale si on fait des réunions virtuelles? On a vérifié, et c'est bon. On a... Ce n'est pas le fait que le conseil... que le conseil... excusez-moi, que le siège social soit à Québec qui fait que le conseil d'administration ne peut pas se faire en virtuel. Alors, la réponse : On a vérifié, puis il n'y a pas de limitation. Ça fait qu'on n'a pas à changer 34.

• (10 h 10) •

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

M. Fortin : ...ou à Montréal, ou ailleurs sur le territoire?

M. Dubé : Ou ailleurs sur le territoire.

M. Fortin : Si la rencontre du C.A. se fait à Montréal, ce n'est pas un enjeu pour la loi sur la capitale nationale.

M. Dubé : Voilà.

M. Fortin : O.K.

M. Dubé : Voilà. C'est bon? Alors, on n'a pas de précisions à faire dans 34, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions concernant l'article 34? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 34 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci beaucoup. 35 est fait. Est-ce qu'on... 36 a été adopté. Et donc on serait aux articles 37 et suivants.

M. Dubé : Voilà.

Le Président (M. Provençal) : Alors donc, article 37. M. le ministre.

M. Dubé : Bon. Avant de lire l'article, parce qu'on en a... J'ai fait une... Je suis passé à travers le... rapidement quelques articles, là, de ce bloc-là, qui est très important. Je veux tout de suite dire au député de Pontiac, là, que quand on va discuter 37 et les autres, quand on va arriver à 46, on va vouloir discuter un amendement qu'on veut faire pour s'assurer du rôle du gouvernement ou du ministre, on le discutera ensemble tout à l'heure, parce que je pense, quand on le regarde, ce bloc-là, au complet, 37 dit que c'est le conseil d'administration qui peut instituer les unités administratives. Moi, je dirais que, puis là je le dis simplement avant qu'on discute le contenu détaillé de la loi, c'est parce que ce premier article-là dit : Je prends toutes mes... toutes les sociétés qui sont légales et je les amène comme unités administratives. Ça fait que, jour 1, c'est ça. Ça fait que ça, c'est ce que, 37, on discutera.

Quand on arrive pour dire... Puis là on va arriver à 46 puis on dit : On donne au conseil une autre responsabilité, c'est de pouvoir soit les maintenir soit en ajouter ou en enlever. Je pense que, dans le... Je suis très à l'aise de le laisser au conseil, au niveau de l'institution, c'est-à-dire le jour 1, mais je veux avoir une certaine restriction après ce que je vous ai entendu hier à 46. Ça fait que je veux juste que vous ayez ça en tête que, quand on aura fini la... Parce que 37 est plus dans la... 37, 38 sont plus dans la mécanique de ça, on va avoir l'occasion d'en discuter, pardon, mais je suis très ouvert, en partant, à trouver une solution pour 46. On aura quelque chose à vous suggérer puis on pourra le faire. Donc, c'est pour ça que je voulais vous parler du bloc au complet, parce que si vous savez que vous avez ce contrepoids-là, je pense qu'on va avoir une discussion plus intéressante.

M. Fortin : L'objectif, si je comprends bien, M. le Président, l'objectif de 37, comme le ministre vient de le dire et comme il en a fait le plaidoyer, là, avant qu'on se quitte hier, c'est de dire : 37, c'est là quand on dit : «Peut instituer, au sein de Santé Québec, des unités administratives qui sont des établissements», c'est-à-dire que, dans le processus, là, quand le projet de loi ou quand la loi sera en place, le CISSS de l'Outaouais n'existe plus, on doit instituer Santé Québec Outaouais ou, je l'espère, Santé et services sociaux Outaouais, mais ça, on va s'en reparler. O.K., alors là, vous arrivez, vous dites : Le 37, il sert à ça, au jour 1.

M. Dubé : C'est ça.

M. Fortin : Mais est-ce que le 37 est vraiment limitatif au jour 1? Parce que le 37 permet d'instituer autre chose à terme aussi, là. Si, au Québec, je ne sais pas, on sent le besoin d'avoir...

M. Dubé : Je vous dirais que le...

M. Fortin : ...un nouvel hôpital pour enfants un jour et d'instituer ça à l'extérieur d'un établissement territorial, c'est le 37 qui permet ça?

M. Dubé : Oui, mais je vous disais que... Tantôt, j'ai voulu simplifier, là, j'ai dit que c'est vraiment... Le principal élément, c'est 37. Je ne suis pas sûr qu'on va créer souvent des unités administratives, mais, oui, vous avez raison, ça pourra le faire.

M. Fortin : O.K.

M. Dubé : Ce qu'il faut, c'est quand on lira 46, là, puis ça, c'est moi qui prends de l'avance, c'est de voir c'est quoi, les subtilités avec 37, mais ça, on pourrait le devenir... Mais 37 sert à ça.

M. Fortin : Entre les deux.

M. Dubé : Les deux, exactement.

M. Fortin : O.K. Parce que vous y faites référence au 46. Là, nous, la façon qu'on a lue le 46, quand on lit la... Le tout premier énoncé, c'est : «Le conseil d'administration de Santé Québec ne peut déléguer les pouvoirs suivants». Alors, ça veut dire qu'en quelque part d'autre dans la loi, là, on lui donne ces pouvoirs-là. J'imagine que c'est au 37, là, qu'on fait ça. Là, on dit qu'on peut instituer des unités administratives, mais, de facto, j'imagine qu'on peut aussi modifier ces actes d'institution et mettre fin à son existence au 37.

M. Dubé : Oui. C'est exact. La réponse est oui. Alors, c'est pour ça... C'est pour ça que je vous... En tout cas, après notre discussion d'hier, je veux qu'on sache qu'à 46, on va mettre un contrepoids pour s'assurer qu'il y a une décision ministérielle ou gouvernementale. Je voudrais vous entendre là-dessus.

M. Fortin : Oui. Bien, je comprends. Là, vous me dites : Rendus au 46, on regardera l'amendement qu'on a en tête, là. Sauf que le 37, c'est celui qui... Le 46, là, tout ce qu'il dit, c'est que vous ne pouvez pas déléguer ça à quelqu'un d'autre, O.K., c'est... Bien, pour l'instant. Mais le 37, c'est lui qui fait en sorte qu'on peut instituer ou modifier les actes d'institution et mettre fin aux existences également, là. Alors, la conversation, je ne sais pas c'est quoi la meilleure place pour l'avoir, parce que, le 37, de la façon qu'on le lit puis de la façon que vous venez de le confirmer, c'est lui qui dit : Bien, le C.A. de Santé Québec, c'est lui qui est responsable d'instituer puis de mettre fin à un établissement. Alors, le 37, c'est lui qui... Alors, je ne sais pas. Je trouve qu'encore là je... Vous me dites qu'il y a quelque chose qui s'en vient. On est-tu capables de regarder les deux en même temps, juste pour qu'on soit tous sur la même longueur d'onde, là?

Des voix : ...

M. Dubé : Ah! O.K. O.K. C'est une subtilité légale, que j'apprends, là. Ce qu'on me dit, c'est que l'amendement qu'on a en tête, qu'on voudrait discuter avec vous, se ferait plus dans 37.1 que dans 46. Bien... Alors, moi, je me fie beaucoup à ces gens-là, si vous voulez qu'on discute tout de suite.

M. Fortin : O.K. Est-ce qu'on peut, dans ce cas-là, dire : Regardons le 37.1 puis on reviendra au 37, là? Juste parce qu'avant de donner des pouvoirs au C.A., j'aimerais ça comprendre comment ils sont limités.

M. Dubé : Bon, il n'est pas écrit, là. Mais on me dit que, compte tenu de ce qu'on recherche ensemble, là, après la discussion qu'on a eue hier soir, nous autres, là-dessus, il faut le trouver puis il faut l'écrire. Alors, moi, ce que je vous dis, c'est qu'on est d'accord avec le principe, mais... Puis là, c'est ça que... Je vous demande conseil, comment qu'on peut faire ça. On pourrait... Moi, ce que j'aimerais, c'est qu'on discute le principe de...

M. Fortin : Oui. Nous, ce qu'on veut éviter, là...

M. Dubé : Il faut garder ça simple.

M. Fortin : O.K., sur le principe, O.K., nous, ce qu'on... Ce qui est dans le projet de loi aujourd'hui, sans les amendements à écrire, là, suite à... aux discussions qu'on a, ce qui nous inquiète beaucoup, puis je sais que vous n'avez pas aimé l'exemple d'hier, là, mais c'est la réalité du projet de loi, tel qu'il est écrit, là, c'est que le conseil d'administration de Santé Québec puisse prendre le CISSS, par exemple, de l'Ouest ou le... Santé Québec, l'Ouest-de-l'île-de-Montréal, et le regrouper avec Centre-Sud.

M. Dubé : On est d'accord. On l'a discuté.

M. Fortin : Ça, c'est ce qu'on veut éviter.

M. Dubé : C'est ça.

M. Fortin : Alors, maintenant, à partir de là, comment est-ce qu'on s'assure que ce n'est pas le C.A. de Santé Québec qui peut unilatéralement faire ça? Est-ce que c'est vous, M. le ministre? Est-ce que ça doit passer par une discussion avec les parlementaires? Est-ce que ça doit être fait à l'Assemblée nationale dans le cadre d'un projet de loi? Vous connaissez notre point de vue là-dessus, là. Moi, je trouverais particulier que la députée de Mont-Royal—Outremont n'ait pas un mot à dire, disons, si Sainte-Justine se fait fusionner avec le CISSS de la région. Je trouverais ça particulier. Alors, il faut trouver un moyen pour que la députée de Mont-Royal—Outremont, qui représente Sainte-Justine, puisse avoir voix au chapitre.

M. Dubé : O.K. Alors, je pense qu'on va essayer de trouver une façon simple, là. Est-ce qu'on diffère 37 puis on vous revient avec un amendement qu'on suggère à 37.1? Mais il faudrait qu'on prenne le temps de l'écrire.

M. Fortin : Oui, oui, bien sûr. C'est évident.

Le Président (M. Provençal) : De toute manière, on se doit d'avoir de la discussion sur le 37, parce que 37.1 va être l'ajout d'un nouvel article. Alors, moi, je pense que, s'il y a une discussion à avoir sur le 37, on devrait la faire maintenant, à moins...

M. Dubé : Même si je n'ai pas de 37.1 qui est écrit, là? C'est parce que, moi, je pense que le problème de fond, puis, M. le Président, là, je... Le problème de fond, c'est de savoir qui va donner cette autorisation-là.

M. Fortin : Bien, O.K. prenons un pas de recul dans ce cas-là. En 2018, votre formation politique, ça aurait pu être n'importe laquelle, là, c'est la vôtre, là, a fait... a pris un engagement envers les gens du Centre-du-Québec en leur disant : On va créer un nouveau CISSS dans le Centre-du-Québec, juste à vous. Alors, ça, c'est instaurer un nouvel

établissement territorial. Alors, dans le cadre actuel, une formation politique ou une autre ne pourrait pas faire cet engagement-là parce que c'est le C.A. de Santé Québec qui décide de tout faire ça.

• (10 h 20) •

M. Dubé : Bien, regardez, pour ne pas faire deux, trois fois la même discussion, là — moi, je vous dis que je suis sensible à trouver un accommodement là-dessus — on le suspend, puis, quand on reviendra, on aura un amendement. Mais je pense qu'on veut répondre à ça. Moi, pour moi, c'est très clair, il faut qu'il y ait une responsabilité gouvernementale. Voilà. Ça fait qu'on va suspendre la discussion.

Le Président (M. Provençal) : Avant de... Oui, mais j'avais reconnu le député de Rosemont et le député des Îles-de-la-Madeleine. M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Là, vous voulez suspendre, autrement dit, si je comprends bien, 37 et l'éventuel 37.1, qui est en gestation, là, c'est ça que vous voulez faire?

M. Dubé : Oui, c'est ça.

M. Marissal : O.K. Mais moi, je veux bien, là, je n'ai pas de problème, là, sauf qu'à ce que vient de dire le député de Pontiac, j'ajouterais qu'on a voté à l'Assemblée nationale, parfois, deux fois plutôt qu'une, des statuts particuliers pour des régions, hein? C'est vrai pour la région de mon collègue de Pontiac, c'est vrai pour les Laurentides. Bon, qu'est-ce que ça fait, sur le terrain, pour vrai, je n'en suis pas sûr, mais, cela dit, les parlementaires ont voté des motions, qui ont quand même une réelle force dans notre système démocratique, à savoir que ces régions sont à statut particulier. Ces motions deviendraient caduques, et toute nouvelle motion aussi, si c'est concentré entre les mains d'un conseil d'administration, qui n'a pas de comptes à rendre à l'Assemblée nationale. Alors, je fais juste soumettre ça parce que, moi, j'ai reparlé, notamment, récemment, non pas avec les gens de l'Outaouais, je le fais parfois, mais, récemment, très récemment, avec les gens des Laurentides, puis ils sont inquiets d'un certain nombre de pertes d'autonomie, et je vous soumetts ça, M. le ministre.

Par ailleurs, si vous permettez, M. le Président, avant de suspendre 37, là, pour fins de réflexion, parce que ça cogite pendant qu'on met les choses sur le rond arrière, ça continue quand même de mijoter, là, vous avez dit hier : Ça, c'est un article fondamental, c'est un article très, très, très important. Moi, je le lis, à sa face même, je vois, oui, mais peut-être que je ne vois pas tout ce que vous y voyez. Alors, deux questions. Pouvez-vous définir «unités administratives»? On parlait de lexique hier. Voici un bel exemple de ce qui devrait se retrouver dans le lexique, selon moi. Puis pourquoi vous le trouvez si important, là? C'est quoi, votre but, avec 37?

M. Dubé : Bien, ça, je pense que c'est important de tenir cette discussion-là pendant la période de réflexion. Moi, tous les articles sont importants, d'autres, certains, le sont plus. Ici, une unité administrative, c'est parce qu'on ne peut plus utiliser le mot «entité légale». C'est tout simplement ça, c'est qu'il n'y a plus d'entités légales qui... C'est le CISSS de l'Outaouais. Ce n'est pas le CISSS de l'Outaouais inc., mais c'est une entité légale, qui fait qu'elle a un conseil d'administration, puis elle a un P.D.G. Le fait qu'on enlève l'entité légale, O.K., elles vont être toutes ramenées à Santé Québec. D'où le fait qu'il va être... On garde l'unité, hein, le P.D.G. va être quand même responsable de son unité, les mêmes hôpitaux, les mêmes CHSLD, etc., mais il n'y a plus d'entité légale. Alors, on ne peut plus référer à l'entité légale. On réfère à une unité administrative. Et ça, d'où je dis que c'est un élément important du projet de loi, c'est parce que ça devient que toutes les unités administratives, leurs employés ont le même employeur, c'est-à-dire Santé Québec, et plus le CISSS de l'Outaouais. Et c'est ça que je voulais rappeler.

M. Marissal : Mais ce qui voudrait dire, par exemple, qu'en cas de poursuite ou autres, la responsabilité de l'entité légale, c'est Santé Québec, hein, ce n'est pas l'unité administrative, qui n'est que purement opérationnelle.

M. Dubé : Ça peut avoir des implications légales, effectivement, mais ça, c'est... Mais elles sont déjà là, les implications légales, mais dans cette unité-là, plutôt que l'unité administrative. C'est bon?

M. Marissal : O.K. Oui, ça clarifie, merci.

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

M. Arseneau : Bien, juste avant qu'on suspende cet article-là, moi, je voudrais m'assurer qu'on se comprenne bien. C'est-à-dire que l'article 37, si on écoute bien le ministre, c'est pour faire disparaître les unités légales, qui deviendront des unités administratives. Donc, c'est pour faire la transition. L'inquiétude qui est exprimée, je pense, par mon collègue de Pontiac, et j'ai la même inquiétude, c'est que ce pouvoir-là de faire la transition, bien, qu'il demeure, pour le reste de l'existence de Santé Québec, de faire disparaître ou réapparaître des unités administratives sans que les élus ou que les populations régionales territoriales puissent en avoir conscience et avoir voix au chapitre.

Alors, je me demande si, dans l'exercice, la réflexion que vous allez mener, si vous pouvez regarder à concentrer ce pouvoir-là de Santé Québec strictement sur la question de la transition, de l'indiquer que, pour des fins de transition, on va pouvoir créer des unités administratives. Mais d'inférer, par la suite, par un autre article, au 46, que le pouvoir donné à 37, à Santé Québec, de créer des unités administratives, ça leur permet également de faire disparaître des unités administratives, si on lit l'article 46, selon l'explication de Me Paquin, c'est ça qui est inquiétant.

M. Dubé : Regardez, on fera la discussion, O.K., on fera la discussion, mais je vais vous dire... je vous ai dit, hier ou avant, je pense que c'était hier, que moi, j'ai déjà eu des demandes de gens qui ont demandé à avoir des... soit une fusion ou un transfert. Je veux qu'on se garde cette possibilité-là, si c'est la bonne chose à faire, parce que c'est un choix qui a été fait en 2015 de mettre les trois blocs, les territoriaux, les non territoriaux et les organismes regroupés. Sept ans, huit ans plus tard, il y a peut-être un avantage de prendre un hôpital puis de le mettre dans un autre groupe. Il y a des demandes de ça. Si on commence à faire ça aujourd'hui, on n'en sortira pas. Moi, ce que je dis, il faut se garder la flexibilité de pouvoir le faire. La question est : Avec l'autorité de qui? Et voilà.

Alors, c'est pour ça que je dis : Je pense qu'on a bien entendu ce qui a été exprimé hier. Moi, je suis capable de me trouver... Mais je veux avoir... Je ne veux pas arriver avec une page blanche puis discuter pendant quatre heures. Je pense qu'on est capables de vous proposer un amendement, puis on pourra discuter cet amendement-là qui respecte ce principe-là.

Le Président (M. Provençal) : Qui sera le 37.1.

M. Dubé : Qui sera le, de ce que je viens de comprendre, 37.1 Parce qu'ils y ont pensé depuis hier. Puis je pense que c'est la bonne approche. Ça va?

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Donc, on suspend l'article 37. Consentement?

Des voix : ...

M. Dubé : Consentement. Excusez-moi.

Le Président (M. Provençal) : Consentement. Merci. 38.

M. Dubé : 38. Peux-tu juste me le montrer, parce qu'on dirait que mon iPad, il... Ah! non, je l'ai, c'est correct. C'est peut-être moi qui ai perdu le tour avec le iPad. Ne bougez pas. Donnez-moi juste...

Une voix : ...

M. Dubé : Merci beaucoup. Bon. 38 : «Un établissement territorial exerce au moins les activités nécessaires à la prestation des services suivants :

«1° les services communautaires locaux;

«2° les services hospitaliers;

«3° les services d'hébergement et de soins de longue durée.»

Commentaires : Cet article prévoit les activités minimales devant être exercées par un établissement territorial, soit celles relatives à la prestation des services communautaires locaux, des services hospitaliers et des services d'hébergement et de soins de longue durée.

Alors, juste pour qu'on s'entende, parce qu'on n'a pas encore notre lexique, mais on aura l'équivalent de ça un jour, hein, Mylène?

Une voix : Oui, oui, oui. Bien oui.

M. Dubé : D'accord. Les établissements territoriaux, c'est les 16 établissements qui sont dans les 16 grandes régions du Québec, là, il y a l'Outaouais, etc. Bon, on reviendra tantôt aux non territoriaux dans un article subséquent. Ici, c'est le CISSS typique. C'est de ça dont on parle ici. Et j'aimerais demander, avant que vous posiez la question, Me Paquin, ça ici, c'est... Ce n'est peut-être pas la même terminologie que la LSSSS, mais c'est le même principe. Est-ce que je peux demander ça?

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, 38, il reprend dans la terminologie qui est celle du projet de loi n° 15, ce qu'on retrouve comme service de base. Quand on regarde tous les CISSS et les CIUSSS qui existent actuellement, on dit : Qu'est-ce qu'ils ont comme services communs? C'est qu'ils ont un CLSC, ils ont un centre hospitalier et ils ont un CHSLD. Tous les CISSS et les CIUSSS ont ces trois services-là en commun. Alors, c'est cet état de fait là qu'on est venu codifier ici pour définir essentiellement c'est quoi, notre établissement territorial.

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

M. Fortin : La surprise qu'on a eue, puis c'est peut-être une méconnaissance d'une région bien particulière, là, de notre part, là, d'une réalité bien particulière d'un établissement, c'est de ne pas y retrouver les services de protection de la jeunesse et les services de réadaptation. Parce qu'à l'article 40, vous faites la liste de cinq services différents, là, mais on ne les retrouve pas ici. Alors il y a des régions où l'établissement territorial ne s'occupe pas de réadaptation et de protection de la jeunesse?

• (10 h 30) •

M. Dubé : Si vous permettez, parce qu'on a eu cette discussion-là, je laisserais M. Desharnais...

Le Président (M. Provençal) : M. Desharnais, ça va?

M. Fortin : Oui, oui, bien sûr.

Le Président (M. Provençal) : Pourriez-vous... Consentement, s'il vous plaît?

M. Fortin : Oui, oui.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Pourriez-vous vous nommer puis donner votre fonction avant de répondre?

M. Desharnais (Daniel) : Oui. Daniel Desharnais, sous-ministre associé à la coordination réseau ministérielle et aux affaires institutionnelles.

La raison pour laquelle ils n'apparaissent pas à cet article-là, c'est que c'est les services qui sont donnés par l'ensemble des CISSS et des CIUSSS. Les services de protection de la jeunesse ne sont pas donnés par l'ensemble des services des CISSS et des CIUSSS actuellement. Donc, il y a des... Dans certains territoires, c'est donné par un établissement qui est... par un autre établissement.

M. Fortin : C'est vrai pour la réadaptation et la protection de la jeunesse?

M. Desharnais (Daniel) : Oui, c'est ça.

M. Fortin : Très bien. Ça va.

Le Président (M. Provençal) : Autres questions ou interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention sur l'article 38, est-ce que l'article 38 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci.

M. Dubé : Alors, un peu la suite de ça, comme le disait le député de Pontiac :

«39. Un établissement autre que territorial exerce au moins les activités nécessaires à la prestation de services hospitaliers. Il ne peut offrir des services communautaires locaux ni de services de protection de la jeunesse.»

Et le commentaire : Cet article prévoit les activités minimales devant être exercées par un établissement autre que territorial, soit celles relatives à la prestation des services hospitaliers. Il ajoute que des services communautaires locaux et des services de protection de jeunesse ne peuvent être offerts par un tel établissement.

Pour fins de donner un exemple avant la discussion, là, on parle, entre autres, de nos établissements autres que territoriaux. Je pense à Sainte-Justine, je pense à l'Institut de cardiologie. C'est des missions beaucoup plus spécifiques. Elles peuvent être au niveau national. Par exemple, on peut penser à la pédiatrie, ou beaucoup plus... d'une plus grande région, ou de spécialités, comme l'Institut de cardiologie. Dans ça rentre, je pense, une quinzaine d'établissements. Ça, c'est le deuxième bloc. Ça va?

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Pontiac, je pense que vous avez une question ou une interrogation?

M. Fortin : L'institut psychiatrique Pinel, ça a un statut hospitalier, ça?

M. Dubé : Oui.

M. Fortin : Oui? O.K., c'est bon.

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

M. Marissal : C'est vraiment une question purement objective, là : Pourquoi on précise qu'il ne peut offrir de services communautaires locaux ni de services de protection jeunesse? Parce que ce n'est pas sa mission? Je comprends que ce n'est pas sa mission, mais pourquoi donc préciser qu'il ne peut?

M. Dubé : ...revenir peut-être à monsieur... Est-ce que je peux demander à... Parce qu'il y a...

M. Desharnais (Daniel) : Oui, bien, je peux...

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

M. Desharnais (Daniel) : Parce qu'il faut qu'ils soient donnés sur un territoire. Ces établissements-là ne s'occupent pas d'un territoire donné, c'est des établissements territoriaux, donc c'est pour ça qu'on vient préciser qu'ils sont des établissements plus spécialisés qui ne s'occupent pas d'un territoire.

M. Marissal : O.K. C'est parce que moi, ça m'allait de soi, par exemple, que l'Institut de cardiologie, là, qui est précisément dans ma circonscription, ne s'occupe pas de protection de la jeunesse, là, mais je me demandais juste pourquoi il fallait le préciser à ce point-là.

M. Desharnais (Daniel) : Les raisons légales, là, que... Je ne pourrais pas vous mentionner exactement pourquoi il faut le préciser légalement, là.

M. Dubé : Puis, je dirais, de façon pratique aussi, c'est de s'assurer que, si quelqu'un décidait, parce qu'il n'a rien à faire, de se rajouter ça comme mission, ça prend du personnel, etc. Ça fait qu'on dit : Votre mission, elle est très claire, c'est, par exemple, la cardiologie, et voilà.

M. Marissal : C'est vrai qu'ils ont beaucoup de temps libre hein, dans nos centres de santé au Québec, ils pourraient s'inventer des nouvelles tâches.

M. Dubé : Oui, bien, voilà, voilà. Je pense qu'ils en ont déjà assez dans leur mission, je vais appeler, non territoriale.

Le Président (M. Provençal) : ...ça va?

M. Marissal : C'est bon. Oui, c'est bon pour moi, merci.

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

M. Fortin : ...puis là je comprends, là, de... du coin de l'oreille, là, que les Îles, ça en est un exemple, là. Mais, au 38, vous m'avez dit : Il y a des établissements territoriaux qui n'offrent pas la protection de la jeunesse. Je comprends que c'est les Îles. Puis là l'établissement autre que territorial ne peut offrir des services de protection de la jeunesse. Alors, si le territorial ne peut pas l'offrir, puis l'autre que territorial ne peut pas l'offrir, j'aimerais ça savoir la précision, à savoir qui l'offre, ce service-là de protection de la jeunesse.

M. Dubé : Vous parlez des Îles?

M. Fortin : Bien, moi, j'ai compris tantôt, là... Quand on... on était au 38, là, M. Desharnais nous a dit qu'il y a des territoires où ce n'est pas les établissements territoriaux qui offrent les services de réadaptation...

M. Dubé : Bien, c'est parce que...

M. Fortin : ...et de protection de la jeunesse. Donc, par exemple, le CISSS des Îles n'offre pas... ce n'est pas lui qui est en charge de la protection de la jeunesse aux Îles. Ici, au 39, on vient dire : L'établissement autre que territorial, donc les autres établissements, ne peut pas offrir de services de protection de la jeunesse. Alors, l'établissement territorial ne l'offre pas, puis les établissements autres que territoriaux ne peuvent pas l'offrir. Alors, c'est qui qui l'offre?

M. Dubé : ...d'un avocat. Alors, Me Paquin. Me Paquin.

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, les établissements territoriaux ne sont pas tenus de fournir les services de protection de la jeunesse. Parce qu'on regarde c'est quoi, actuellement, le plus petit commun dénominateur de ce qu'ils font tous, et tous les CISSS et CIUSSS ne font pas de la protection de la jeunesse. Il y en a un par région sociosanitaire qui le fait, sauf à Montréal, il y en a deux, un pour les francophones, un pour les anglophones. Dans le cas des établissements autres que territoriaux, eux autres, il n'y en a aucun qui le fait actuellement. Quand on regarde de quels établissements il s'agit, ils sont énumérés dans la loi modifiant l'organisation et la gouvernance du système de santé. Ce sont ceux qui sont énumérés à l'article 8 de cette loi-là. Il n'y a pas de protection de la jeunesse. Donc, on est venu cristalliser cette règle-là dans le projet de loi.

Alors, puisque Santé Québec, en vertu de sa mission qui est prévue à 23, doit fournir les cinq services, donc, incluant réadaptation et protection de la jeunesse, s'il n'y a, dans une région une région sociosanitaire, qu'un seul établissement territorial, forcément il va fournir les cinq services. Mais à partir du moment où je n'en ai plus qu'un par territoire... par région sociosanitaire, là, chacun de ces établissements territoriaux là ne sera pas forcément tenu de fournir chacun des cinq services. Et c'est pour ça que le plus petit commun dénominateur, qui est le cas actuel, c'est : CLSC, services hospitaliers et services d'hébergement et de soins de longue durée, parce que je vais en avoir un seul qui va faire de la protection de la jeunesse et, potentiellement, un seul qui va faire de la réadaptation.

M. Fortin : ...vous me dites, c'est que c'est le CISSS de la Gaspésie qui s'occupe de la protection de la jeunesse aux Îles. C'est ça?

M. Dubé : Effectivement. Très bel exemple.

M. Fortin : O.K., c'est bon.

M. Dubé : Bien, merci pour la question.

Le Président (M. Provençal) : ...député des Îles, est-ce que...

M. Arseneau : Bien, je peux... Oui, bien, effectivement, c'est tout à fait exact. En fait, moi, là, ma compréhension de l'article 38, c'était : un établissement territorial exerce «au moins les activités». Le plus petit commun dénominateur de Me Paquin, dans certains cas, c'est davantage, parce qu'il faut effectivement, que les services de protection de la jeunesse et de réadaptation soient offerts par l'un ou l'autre des deux établissements, là, dans le même territoire sociosanitaire. Dans notre cas, c'est celui de la Gaspésie, pour le territoire des Îles-de-la-Madeleine. C'est un bon exemple.

Le Président (M. Provençal) : C'est bon? Est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'article 39? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 39 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Article 40.

M. Dubé : ...l'article 40, M. le Président, se lit comme suit : «Pour l'application de la présente loi, tout lieu où sont concentrées les activités d'un établissement de Santé Québec nécessaires à la prestation de l'ensemble de services visé à chacun des paragraphes suivants est un centre dont l'appellation est celle prévue à ce paragraphe :

«1° les services communautaires [légaux] : [le] "centre local de services communautaires";

«2° les services hospitaliers : [c'est le] "centre hospitalier";

«3° les services d'hébergement et de soins de longue durée : [le] "centre d'hébergement et de soins de longue durée";

«4° les services de la protection de jeunesse : [c'est le] "centre de protection de l'enfance et de la jeunesse"; et

«5° les services de réadaptation : [le] "centre de réadaptation".

«Une activité nécessaire à l'une de ces prestations, lorsqu'elle est exercée à l'extérieur du lieu où sont concentrées les autres activités nécessaires à la même prestation, est considérée être exercée en ce lieu.»

Cet article prévoit qu'un lieu où sont concentrées les activités d'un établissement est considéré comme être un centre et il prévoit les divers... les différentes appellations d'un tel centre.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Y a-t-il... Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Je pose la question là pour ne pas échapper quelque chose, maintenant, qu'on ne pourrait pas récupérer plus tard, là, puis je ne fais pas exprès de chercher ce qu'il n'y a pas là, mais «maisons des naissances», c'est où? Ça ne rentre pas là-dedans?

M. Dubé : Je pense que c'est un CLSC, mais je voudrais juste être certain. Je pense que c'est CLSC, mais...

M. Marissal : C'est sous les CLSC, vous voulez dire? C'est chapeauté par CLSC?

• (10 h 40) •

M. Dubé : Oui, oui, mais je veux juste... Donnez-moi juste une petite seconde pour que M. Desharnais puisse vérifier, là, mais je pense que c'est ça.

(Consultation)

Le Président (M. Provençal) : Alors, la réponse est oui?

M. Dubé : CLSC, c'est ça.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 40? Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui, à savoir que les maisons de naissance sont sous la responsabilité ou le chapeau des CLSC. C'est bien ça?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Marissal : Parfait. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions à l'article 40? Oui, M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Bien là, juste comme ça, là, je regarde ça, là, dans le fond, ce que vous dites, c'est... Puis je comprends qu'on change les appellations de bien des affaires là, dans ce projet de loi là, mais donc tout ce qui offre des services communautaires locaux va maintenant être appelé centre local de services communautaires, maison des naissances X. Puis tout ce qui est un...

M. Dubé : Ce n'est pas un changement, là.

M. Fortin : Ce n'est pas un changement?

M. Dubé : Non, ce n'est pas un changement du tout, là.

M. Fortin : O.K. C'est déjà comme ça?

M. Dubé : C'est déjà comme ça. Sauf que je ne suis pas capable de vous dire que c'était écrit comme ça dans la loi de la LSSSS. Je veux faire cette précision. Allez-y, s'il vous plaît, juste avant...

Le Président (M. Provençal) : S'il vous plaît, maître.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, ce qu'on a essayé de faire à l'article 40, c'est un exercice pour se rapprocher un peu plus de l'interprétation qui serait une interprétation courante et usuelle des mots. Parce qu'actuellement, quand on va voir la LSSSS, on nous parle de centres et on nous parle de mission. Donc, quand on parle d'un CLSC, au sens légal du terme... Parce que, pour le commun des mortels — et je m'inclus là-dedans — vous me parlez d'un CLSC, c'est un immeuble en brique sur le coin de la rue, c'est écrit «CLSC», j'y vais, il y a du monde. Dans la LSSSS, non, c'est une mission, c'est la mission de fournir des services. Mais tout le monde ne le comprend pas comme ça.

Alors, essentiellement, ce qu'on vient faire ici, c'est qu'on a séparé la mission en parlant des services, donc services communautaires locaux, qui sont définis précédemment, on l'a vu, dans le projet de loi, et pour parler du centre comme étant le lieu, ce qui, essentiellement, rapproche ça de l'interprétation courante et usuelle qu'on devrait avoir. Hormis ça, c'est la même chose que dans la loi actuelle.

M. Fortin : Mais puisque le commun des mortels, incluant Me Paquin, voit la bâtisse au coin de la rue, où il peut se présenter, où il y a du monde, est-ce que, pour cette appellation... les appellations utilisées ici dans le cadre de la mission, est-ce que vous allez changer toutes les belles pancartes bleues en avant de chacun des centres hospitaliers, des centres locaux de services communautaires, des centres de réadaptation, pour que ça cadre avec ces appellations-là?

M. Dubé : ...je ne suis pas rendu là encore, là, vraiment pas rendu là encore. Mais c'est sûr qu'il va y avoir une nécessité de clarifier le rôle de certains centres, parce que, bien souvent, pour le commun des mortels, à part Me Paquin, ce n'est pas clair qu'est-ce que ça fait un CLSC, ou ce n'est pas clair... Alors, je pense que moi, je suis plus préoccupé de ça que... Mais, en ce moment, c'est pour ça... Commençons par définir tout ça, puis, après ça, on verra, en termes de qu'est-ce qu'on demandera aux comités de transition de faire, là, mais je pense qu'il faut mieux définir les services que les gens s'attendent.

Le Président (M. Provençal) : D'autres interventions sur l'article 40?

M. Dubé : J'en aurais un que je ferais, puis ça, ça va être intéressant, là, quand on discutera, plus tard... puis ça revient un peu à votre question. C'est qu'il va falloir être capables de dire : Pourquoi qu'on dit «un centre hospitalier» hein? Parce qu'un centre hospitalier, il va falloir clarifier : Est-ce qu'il est universitaire ou pas universitaire? Alors, c'est pour ça qu'on a pris le temps de bien définir ces cinq groupes-là, et, après ça, de leur accoler certaines particularités. C'est ça que les P.D.G., en ce moment... puis la réunion de vendredi va porter, pour être sûrs qu'un centre hospitalier qui a la qualification universitaire, on va le mettre...

Ça fait que là, ici, c'est la base, puis, après ça, on va venir rajouter, dans les... soit les amendements, on verra ce qui se discute... d'être capables de faire ça. Je pense que ça va devenir très clair qu'il y a des centres hospitaliers et il y a des centres hospitaliers qui ont une vocation universitaire. Mais ça, ce sera à une autre étape. Mais je voulais juste en profiter pour faire cette précision-là. C'est bon?

M. Marissal : ...

M. Dubé : C'est très intéressant.

M. Marissal : ...là-dessus, là, sur la... la dénomination puis la dé-dénomination de certains centres?

M. Dubé : ...

M. Marissal : Oui, on y reviendra, mais...

M. Dubé : Non, vous allez voir, ça va être une discussion... Et c'est pour ça qu'on a décidé dans les amendements qu'on a déposés aujourd'hui de ne pas les mettre, parce que je voulais finir cette discussion-là avec les gens, pour avoir le plus grand consensus. Je pense qu'on a trouvé une voie de passage là, mais j'aimerais ça la définir. Mais ça, le 40, c'est le prélude à ça. C'est pour ça que j'y fais référence.

M. Marissal : ...le «u» de CIUSSS, c'est ça que ça fait, mais ça définit beaucoup plus une région.

M. Dubé : Bien, c'est parce que là...

M. Marissal : Mais là vous allez y aller par... pas par établissement, par CH.

M. Dubé : Il faut faire les trois étapes, M. le député. Il faut dire, par exemple... C'est qu'avant de nommer un CIUSSS, maintenant qu'il va être un établissement à caractère universitaire... est-ce qu'il y a un de ces centres hospitaliers qui a la qualification universitaire? Vous me voyez? Il faut partir d'en bas, là, et c'est ça qu'on est en train de débattre pour être sûrs que tout le monde... Parce qu'il y a des gens qui disent : Moi, je n'ai pas la reconnaissance universitaire, alors que je peux avoir un hôpital, dans mon établissement, qui a la reconnaissance universitaire. Voyez-vous? Alors, c'est... On commence par 40, puis, après ça, on monte. C'est ça qu'on est en train de faire. C'est bon?

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'article 40? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 40 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. 41.

M. Dubé : Par chance que... par chance que vous êtes...

«41. Afin de préciser la nature des services de santé ou des services sociaux fournis [par] chaque centre visé au premier alinéa de l'article 40 ou de préciser les usagers auxquels ils sont destinés, le règlement intérieur de Santé Québec peut établir des classes auxquelles appartient un tel centre. Il peut de plus préciser ces classes par types.» Je vais y revenir.

Le commentaire : Cet article prévoit que des classes peuvent être établies ainsi que des types pour chacun des centres visés au premier alinéa de l'article 40, et ce, afin de préciser la nature des services de santé et des services sociaux qui sont fournis dans ces centres. Il précise que cette classification s'effectue par Santé Québec dans son règlement intérieur.

Bon, j'avais parlé ce matin, un peu, du règlement intérieur, là, qui est en préparation. Est-ce que vous permettez... puis peut-être de demander soit à Daniel ou à... de donner un exemple de qu'est-ce qu'on veut dire par «classes» pour que, s'il y a discussion à avoir, on soit tous sur la même...

Le Président (M. Provençal) : ...c'est vous, Me Paquin? Alors, je vous cède la parole.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Alors, on a un exemple des classes qui existent, en matière de centres de réadaptation, à l'article 86 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Alors, vous avez le centre de... je ne les nommerai pas tous, parce qu'il y en a cinq, là, mais, pour donner des exemples, vous avez : centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique, centre de réadaptation pour les personnes ayant une dépendance, ainsi de suite. Et quand on va dans les centres de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique, ils peuvent être subdivisés par types, par exemple, pour les personnes ayant une déficience auditive, pour les personnes ayant une déficience visuelle, et ainsi de suite.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions sur le 41?

M. Fortin : ...la première partie, là, donc avec un... une déficience physique, puis la... le type, c'est la deuxième sous-catégorie, là, auditive, ou autres.

M. Dubé : C'est exactement ça.

M. Fortin : O.K. Donc, par exemple, dans le cas des CHSLD, une maison des aînés serait une classe? Ou une maison des naissances, dans le cas d'un CLSC, ce serait une classe, le CLSC?

M. Dubé : Je ne crois pas que c'est le cas présentement, parce que cette classification, cette terminologie n'est pas dans la loi actuelle, mais ce serait défini par le règlement intérieur. Voilà. Bon exemple, c'est un bon exemple.

M. Fortin : O.K. Donc, par exemple, une maison des aînés pourrait être une classe, puis là, s'il y aurait une maison des... un type de maison des aînés, là, pour des gens qui ne sont pas nécessairement des aînés, là, mais que ça pourrait être des gens qui ont...

M. Dubé : Ou qui ont... qui sont soit autonomes ou...

M. Fortin : Oui, c'est ça.

M. Dubé : Le niveau d'autonomie, effectivement. Et voilà.

M. Fortin : Donc, ça, ça pourrait être un type de...

M. Dubé : Non, mais c'est un bel exemple. C'est ça, exactement.

M. Fortin : O.K., ça va.

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

• (10 h 50) •

M. Marissal : ...puis pourquoi, à ce moment-là, attendre le règlement intérieur de Santé Québec qui... Est-ce que c'est parce que ce sera nécessairement différent de ce qu'il y a déjà dans la LSSSS, de ce que lisait, par exemple, Me Paquin là, pour un exemple de classe, là, le centre de réadaptation?

M. Dubé : Bien, c'est parce que... Je pense que vous allez comprendre ma réponse, c'est d'être capables d'avoir la souplesse, être capables de dire : Si jamais on veut rajouter une classe ou ajouter un centre, pas besoin de revenir à la loi. Alors, je pense que c'est un des exemples de l'efficacité qu'on veut avoir d'être capables de dire : Entendons-nous qu'on a des catégories mais que Santé Québec peut aller plus loin, là.

M. Marissal : On peut présumer qu'il y aura un copier-coller là, pour commencer, en tout cas.

M. Dubé : Ah! bien, c'est sûr, on va commencer avec ça, un peu le même... Quand on va faire le règlement intérieur, on va dire : On part avec ça, là, on part avec ces catégories-là. Est-ce qu'on pourra en profiter pour rajouter des choses comme «maisons des aînés»? Peut-être, là. Moi, je ne suis pas rendu à ce niveau de détail là. Mais j'apprécie la question, puis on l'a prise en note, là, j'ai vu qu'il y a une note qui a été prise pour «maisons des aînés». Ça va?

Le Président (M. Provençal) : Ça va, M. le député de Rosemont?

M. Marissal : Oui, merci.

Le Président (M. Provençal) : M. le député des Îles-de-la-Madeleine, vous m'aviez demandé la parole.

M. Arseneau : Juste nous rappeler... Le règlement intérieur, M. le ministre, vous venez de dire : Quand on va l'établir... En fait, c'est le conseil d'administration qui l'adopte, ultimement, le... Qui le rédige, exactement, le règlement intérieur?

M. Dubé : C'est le conseil d'administration. Et ce qu'on est en train de faire... parce que, bon, il fallait faire la loi, il va falloir faire les règlements, les règlements de la loi, et le règlement... Le règlement intérieur de Santé Québec, c'est le fonctionnement de Santé Québec, O.K.? Alors, moi, ce que j'ai demandé, là... Parce qu'entre autres, le comité de transition va travailler là-dessus. Le comité de transition va faire une recommandation, éventuellement, au conseil d'administration, de ce que c'est, le règlement intérieur de Santé Québec. Ça va? Moi, ce que j'ai demandé, là, c'est, au fur... Pendant que, nous, on fait les travaux, il y a des gens de l'équipe de M. Desharnais qui sont en train de préparer le règlement intérieur. Moi, ce que je m'engagerai envers vous, quand on sera assez avancés, c'est de commencer à montrer ça à l'air de quoi, la table des matières d'un règlement intérieur.

M. Arseneau : Il est possible que ma compréhension de ce qu'est un règlement intérieur ne soit pas complète mais j'avais un peu l'impression que ça s'apparentait aux règlements généraux d'une organisation, lorsqu'on demande, par exemple, là, la reconnaissance comme un organisme sans but lucratif, ainsi de suite.

M. Dubé : C'est exactement ça.

M. Arseneau : Exactement. Bon, alors, si c'est de ça dont on parle au règlement intérieur, le règlement intérieur peut être modifié par le C.A. de Santé Québec au cours des années et, j'imagine, par un vote des deux tiers, ou ainsi de suite. Il y aura des règles qui seront instituées à l'intérieur du règlement pour pouvoir l'amender. Est-ce que je comprends bien que Santé Québec pourra amender son règlement intérieur sans obtenir l'assentiment du ministre ou du gouvernement?

M. Dubé : Oui, oui, oui. Puis quand on discutera le règlement intérieur, on pourra avoir cette discussion-là. Mais, en ce moment... Quand on va discuter 45, c'est... O.K. Au moment où on approuve le règlement intérieur, il va être approuvé par le ministre. Alors, effectivement, on discutera de ça à 45.

M. Arseneau : Donc, ultimement, le règlement intérieur, oui, c'est ça, doit être approuvé par le ministre, mais y compris les amendements qu'on pourrait vouloir y apporter au cours des années. On s'entend qu'on adopte la loi, là, pour un bout de temps?

M. Dubé : Oui, oui.

M. Arseneau : D'accord. Bon, ma question est la suivante : Pourquoi a-t-on décidé d'inclure la définition des classes dans le règlement intérieur, les classes d'établissements ou de... les classes d'installation, si on veut, là, alors que ce n'est pas, à proprement parler, une question de gestion interne de Santé Québec, mais bien de prestations de services, à travers le Québec, à des usagers? Si le... Ma compréhension du règlement intérieur, c'est les règles internes d'un C.A., alors que là, on touche à des services publics, où on pourrait décider, par exemple... Mais je ne veux pas... Enfin, je veux savoir s'il est possible que... si je comprends bien ce qu'on est en train de faire, de déclassifier ou de changer de classe par exemple, un centre de réadaptation — c'est l'exemple qu'on nous a donné — ce qui aurait un impact sur les services à la clientèle dans une région donnée ou pour un public donné.

Alors, j'ai un certain questionnement et beaucoup de réserves à l'idée que c'est à l'intérieur du C.A. de Santé Québec qu'on va décider de changer la classe d'un comptoir ou d'un lieu de services, d'une installation à la population sans consulter la population, sans qu'elle en soit informée, parce que ce n'est pas une question de gestion des affaires internes, c'est une question de gestion des services externes vers les usagers. Est-ce que vous me comprenez? Est-ce que...

M. Dubé : ...je vous comprends, mais, en même temps, je pense qu'il faut respecter, il faut respecter les principes qu'on met en place là. Quand on vote 41 — je reviens à 41, excusez-moi, là — on dit que le règlement intérieur de Santé Québec, qui va être approuvé par le ministre, O.K., qui va être approuvé par le ministre, peut établir des classes auxquelles appartient un tel centre, et par les... Alors donc, moi, je pense qu'on veut déléguer ce travail-là à Santé Québec, qui va être...

On revient, là, à c'est quoi, l'objectif de Santé Québec? C'est d'être opérationnel puis d'être efficace. Ce qu'on dit, c'est que, s'il y avait des changements au règlement intérieur, Santé Québec décidait qu'il veut, peut-être pour fins d'efficacité, subdiviser la classe des centres de réadaptation de nature physique ou auditive, puis des sous-classes auditives avec quelque chose d'autre, bien ils vont devoir le faire approuver. Mais je pense que c'est le rôle de Santé Québec de faire ça. Moi, je pense que... Parce que, si on commence à... Puis d'ailleurs c'est un peu ça que je vous demande à chaque fois : Est-ce que l'autorité du ministre est suffisante pour approuver ça? Vous avez posé la bonne question, mais aller plus loin puis définir ça dans 41, là je pense qu'on complexifie la patente.

M. Arseneau : Bien, en fait, la préoccupation que j'exprime ici est similaire à la préoccupation que nous avons exprimée hier concernant la définition des zones ou des territoires sociosanitaires, ou encore des RLS, ou de la création ou de l'abolition des établissements.

M. Dubé : ...député, je veux juste...

M. Arseneau : Parce que ça touche aux services à la population. C'est ce que je veux dire.

M. Dubé : Je comprends. Mais la différence que je fais de votre point, c'est qu'hier quand on parlait de 46, pour l'établissement des... des territoires et des RLS, je vous ai dit : Quand je pense à ça, j'ai un problème, ça prend une autorisation gouvernementale, qui n'était pas dans 46. Ici, pour les... les classes, il y en a une, autorisation du ministre. Alors là, on est... on est consistants entre les deux, là. C'est... c'est juste ça que je dis. Donc, ce que vous avez soulevé, et ce qui a été soulevé comme point hier, je l'ai pris en délibération, j'ai parlé à l'équipe puis j'ai dit : Ça, on devrait le préciser. Mais il est déjà précisé pour 41.

M. Arseneau : Donc, l'autorisation du ministre, j'en conviens, elle est déjà prévue, mais, en aucun temps, lorsqu'on décide de transformer un lieu de prestation de services, changer la classe, donc changer les usagers cibles, et ainsi de suite, ça se fait entre le ministre et Santé Québec, et jamais en lien avec la population desservie ou les usagers.

M. Dubé : ...45, là, c'est... vous allez me poser la même question, là.

M. Arseneau : 45, est-ce que je me trompe ou 45, il y a un projet d'amendement pour le retirer?

Le Président (M. Provençal) : ...oui.

M. Arseneau : Retirer l'article 45 du projet loi, est-ce que ce n'est pas un amendement dans la liasse que vous avez?

Le Président (M. Provençal) : Oui, il a été déposé ce matin.

M. Dubé : Ah! oui, oui, oui, c'est ça, c'est parce que... Oui, il y a deux choses.

M. Arseneau : Je veux juste comprendre. Vous me réferez à un amendement qu'on va enlever... un article qu'on va enlever.

Le Président (M. Provençal) : Bien, l'amendement de... pour l'article 45, ça va être de retirer l'article 45.

M. Dubé : C'est parce que 45, ce qu'on... 45, on va le garder, mais il n'est pas au bon endroit, on le déplace. Il faut qu'il devienne dans la section des... En fait, comme, 45 devient 42.1. C'est très technique, là, mais il n'était pas dans la... dans le bon endroit. Parce que cet article-là... En fait, 45, vu qu'il porte sur le règlement intérieur, on le ramène au même endroit où on discute du règlement intérieur.

M. Arseneau : O.K. Donc, il y aura un article auquel vous réferez...

M. Dubé : Tout à fait, tout à fait.

M. Arseneau : ...qui aura peut-être un autre numéro, là, 42. J'aurais une dernière question, peut-être pour Me Paquin ou M. le ministre, si vous pouvez répondre : À l'heure actuelle, lorsqu'on décide de modifier les classes qui sont prévues à l'article 80 de la LSSSS, comment est-ce que ça fonctionne? Et est-ce que ce sera différent avec la nouvelle loi, avec le projet de loi n° 15, la mouture qu'on a devant nous? L'article 86, je voulais dire.

• (11 heures) •

M. Dubé : ...vous dire que je n'en ai jamais vu, mais ça fait juste trois ans que je suis là, là. Mais je vais vérifier pour voir c'est quoi, le fonctionnement actuel.

Des voix : ...

M. Dubé : Oui, oui, oui, mais je voulais juste être certain, parce que...

Le Président (M. Provençal) : M. le député des Îles, M. le ministre va vous donner la réponse.

M. Dubé : En ce moment, pour le faire, là, il faudrait que je vienne en projet de loi pour le changer. C'est dans la loi. Et là ce qu'on dit, pour des raisons d'efficacité, on veut le mettre à Santé Québec, mais avec une autorisation du ministre. C'est ça, le changement. Puis, juste pour vous dire, là, à preuve qu'il n'y en a pas eu, c'est depuis... il n'y a pas eu de changement depuis... ce n'est même pas dans la réforme Barrette, ça. Ces clauses-là, ces catégories-là étaient là depuis... vous m'avez dit quoi? 2011. Puis il n'y en a pas eu.

M. Arseneau : O.K., je ne sais pas...

M. Dubé : C'est ça, il y a eu une modification en 2011, c'est tout.

M. Arseneau : Donc, les classes... en fait, l'exemple de classes qu'on nous a donné tout à l'heure, Me Paquin, l'article 86 de la LSSSS, c'était essentiellement la définition des classes. Et c'est ça que vous nous dites qui n'a jamais changé depuis des temps immémoriaux, mais l'application de ces classes-là, pour des centres en particulier, c'est ça qui me préoccupe. Est-ce que ça se passe, de temps à autre, qu'un CISSS ou un CIUSSS va modifier la classe d'une installation, d'un centre? Et comment est-ce qu'il procède? Est-ce qu'il a besoin de l'autorisation du ministre? Est-ce qu'il y a des consultations publiques? Est-ce qu'on informe et consulte les usagers?

M. Dubé : ...juste vérifier, là, parce que... Moi, en tout cas, je ne l'ai pas en mémoire, mais ça... comme je vous dis, ça fait juste trois ans. Mais on va regarder s'il n'y a pas un autre règlement qui permettait à l'intérieur de ça. Je ne sais pas. On va vérifier, là.

M. Arseneau : D'accord. Parce que «l'établissement déclare», c'est une chose, la classification, c'en est une autre. Moi, ce qui me préoccupe aujourd'hui, ce n'est pas l'établissement des classes, mais c'est la classification des centres et l'impact que ça peut avoir sur les usagers s'ils ne sont pas mis à contribution et consultés lorsqu'on décide de procéder.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Alors, ce qui, actuellement, détermine à quelle classe et à quel type un centre appartient, c'est le permis qui lui est délivré par le ministre. Donc, la définition, comme on l'a vu à 86, des types et des classes, elle est prévue par la loi. L'existence est prévue par la loi, mais le fait de dire : Tel établissement, c'est tel type, telle classe, c'est le permis qui est délivré par le ministre.

M. Arseneau : Et ça, ça va demeurer?

M. Paquin (Mathieu) : Non, M. le Président, il n'y a plus de permis pour les établissements publics, puisque c'est Santé Québec en elle-même qui a la mission de le faire. Donc, elle ne se délivrera pas des permis à elle-même.

Et, d'autre part, comme on l'a vu à l'article 42, il y a un acte d'institution qui... en fait, on ne l'a pas vu, mais c'est 42. Excusez-moi, M. le Président. L'article... on va y arriver à l'article 42. Il y a une... Quand on... Quand le conseil d'administration va instituer un établissement, il va y avoir une résolution qui va s'appeler «l'acte d'institution», et c'est là-dedans qu'on va prévoir la classe et le type auxquels chacun des centres exploités par l'établissement vont appartenir.

M. Arseneau : D'accord. Et on va le voir tout à l'heure à 42, mais j'imagine que c'est un peu la même logique, ça, ça va être au début, ça va être pour la transition. Puis ensuite, pour modifier ou quoi que ce soit, ça demeure. Est-ce que c'est ça?

Des voix : ...

M. Arseneau : Qui dit «institue» peut éventuellement désinstituer ou changer ou modifier.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin...

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président, l'article 42 est la disposition pérenne, donc c'est pour le futur. Puis ça dispose pour tant et aussi longtemps que l'article va rester tel quel, mais, au niveau de la transition, c'est l'article 1 090 qui vient prévoir les règles et, essentiellement, c'est que le permis, jusqu'à ce qu'il soit remplacé par un acte d'institution, va devenir l'acte d'institution à toutes fins pratiques.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

M. Arseneau : O.K. Oui, je comprends, oui.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'article 41. Est-ce que l'article 41 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Article 42, pour lequel il y aura un amendement par la suite. Alors, article 42. M. le ministre.

M. Dubé : «42. La résolution du conseil d'administration de Santé Québec instituant un établissement de Santé Québec contient les mentions suivantes :

«1° le nom de l'établissement;

«2° la mention qu'il s'agit d'un établissement territorial ou autre que territorial;

«3° la liste des centres qu'il exploite et, le cas échéant, la classe et le type auxquels chacun d'eux appartient;

«4° les coordonnées des installations qu'il est tenu de maintenir de façon durable.

«Pour l'application de la présente loi, cette résolution est appelée "acte d'institution" — comme le disait Me Paquin.»

Commentaires, c'est : cet article prévoit les mentions indiquées à la résolution du conseil d'administration qui institue un établissement de Santé Québec, telles que le nom de l'établissement et la liste des centres exploités. Il précise qu'une telle résolution est appelée «acte d'institution».

Alors, c'est assez clair.

Le Président (M. Provençal) : C'est ça. Y a-t-il des interventions concernant l'article 42? Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Quatrième paragraphe, «les coordonnées des installations qu'il est tenu de maintenir de façon durable», là, quelqu'un peut m'expliquer ce que ça veut dire exactement?

Des voix : ...

M. Dubé : ...je vais laisser Me Paquin.

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

M. Dubé : On s'entend.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Alors, «les coordonnées des installations qu'il est tenu de maintenir de façon durable», c'est, essentiellement, toutes les installations, tous les immeubles qu'on veut que cet établissement-là continue d'exploiter et à y fournir des services. Donc, pensez à un hôpital, un CLSC, ce genre d'installations là.

M. Marissal : O.K., mais il me semble que ça va de soi, à moins qu'on exclue, dans... que Santé Québec décide d'exclure, je ne sais pas, moi, un vieux CHSLD. Il y en a, là, dans ma circo, là, qui n'auront plus de vocation CHSLD, ou dans Hochelag plus que dans ma circo, mais c'est contigu, là. Donc, si tu n'es pas dans la liste, c'est qu'on considère que tu n'as pas de vocation durable ou qu'on ne te fera pas vivre de façon durable.

Des voix : ...

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

M. Dubé : J'ai tellement confiance que... Allez-y, parce que c'est... vous le savez.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Essentiellement, ici, quand on a mis le «durable», c'est qu'il y a une idée d'avoir... ou on s'attend que le conseil d'administration va décider de dire : C'est là où il faut que les activités se produisent durablement.

Le problème qu'on visait à résoudre, c'est qu'actuellement, dans les permis, la liste des installations est tellement détaillée que, par exemple, pendant la COVID, pour ouvrir un centre de vaccination dans un centre commercial, ça devait faire l'objet d'une modification du permis délivré à l'établissement, pour lui dire : Oui, tu peux aller louer un local dans un centre commercial pour temporairement aller vacciner là-bas.

Alors, l'idée d'avoir «les installations qu'il est tenu de maintenir de façon durable», c'est pour éviter de rentrer dans un détail où ça prend une résolution du conseil d'administration si, temporairement, à un moment donné, on doit aller rendre des services dans des locaux qui ne sont pas, habituellement, les lieux de l'établissement.

M. Marissal : O.K. C'est plus pour permettre la flexibilité en cas où on a besoin d'une installation qui n'est pas durable.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président.

M. Marissal : J'ai quasiment envie de demander d'ajouter à la liste des développements... des établissements non durables l'actuel Hôpital Maisonneuve-Rosemont, donc...

M. Dubé : ...

M. Marissal : Bien, justement, ça me démangeait.

Le Président (M. Provençal) : C'était un petit peu surprenant, d'ailleurs.

M. Dubé : Oui, c'est un petit peu surprenant, d'ailleurs...

M. Marissal : Mais, tu sais, je n'ai pas fini, hein, on n'a pas fini.

Le Président (M. Provençal) : On est tous conscients de ça, M. le député de Rosemont. Je pense que... M. le député de Pontiac, je pense que vous avez une interrogation.

• (11 h 10) •

M. Fortin : Bien, de un, M. le Président, avant de rentrer dans le détail de l'article 42, là, je trouve particulier qu'on discute du 42 tout de suite, alors qu'il nous apparaît très en lien avec le 37 et le 46, là, qui donnent les pouvoirs d'institution et de... appelons ça «destitution», là, ou de fin des établissements de Santé Québec. Là, on est dans la mécanique de comment instituer, alors qu'on n'a pas vraiment dit c'était... qui devait le faire. Alors, je trouve ça un peu particulier.

Ceci étant, là, je comprends qu'au 42 on est en train de dire que ce n'est... c'est le C.A. de Santé Québec et non une décision régionale, là, disons, qui va devoir décider des coordonnées des installations... d'une installation. Alors, c'est-à-dire, par exemple, il y a un nouveau CLSC qui est ouvert... ou un nouveau CHSLD, tiens, qui va être ouvert dans votre région, M. le Président, et c'est le C.A. de Santé Québec qui doit passer une résolution à cet effet-là pour décider de l'adresse ou du lieu exact de cette installation-là. Ce n'est pas une décision qui est prise au régional, c'est une décision qui est passée par résolution par le C.A. de Santé Québec. Vous ne viendrez pas me dire que ce n'est pas de la centralisation, ça, là.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Dubé : Allez-y.

Le Président (M. Provençal) : S'il vous plaît.

M. Paquin (Mathieu) : Bien, là-dessus, à l'entrée en vigueur... en fait, pas à l'entrée en vigueur, mais, au moment de la fusion, ce qui va se produire, essentiellement, c'est que les installations vont rester là où elles sont, parce que,

comme ça a été dit précédemment, les permis, qui prévoient actuellement les coordonnées, dans le menu détail, vont devenir les actes d'institution. Actuellement, donc, ce menu détail là, c'est quelque chose qui est décidé par le ministre, donc ce n'est pas au niveau régional, là, ça s'en va au conseil d'administration.

M. Fortin : O.K., mais...

M. Dubé : ...c'est prévu dans la transition.

M. Fortin : Répétez-moi ça, je n'ai pas... j'ai mal compris. Merci.

M. Dubé : C'est prévu dans l'article 1 090, un peu... Tu sais, qu'est-ce... Avec quoi on commence? La question des permis, c'est 1 090 qui le fait. Ça fait qu'on va s'assurer qu'on commence avec ce qu'on a. Si modifications, elles viendront par résolution, mais, au moins, pour s'assurer, on ne pourrait pas... Si le questionnement que vous avez, c'est : Est-ce qu'on en enlève quand on commence? La réponse, c'est non, là. On va commencer avec ce qui est là, c'est ce que 1 090 permet, là.

M. Fortin : Non, ce n'est pas vraiment ça, ma question. En fait, puis peut-être que je l'ai mal exprimée, là, mais, demain matin, là, il y a un nouveau... une nouvelle maison des aînés, tiens, vous en construisez, des maisons des aînés, en ce moment, bon, elles sont vides, mais ça, c'est un autre débat, là. Vous construisez des nouvelles maisons des aînés. Là, il y a... le conseil d'administration de Santé Québec doit approuver par résolution la coordonnée. Donc, c'est eux qui décident, essentiellement, là : Voici le terrain où sera la nouvelle maison des aînés. Ce n'est pas une décision qui appartient à qui que ce soit au régional, c'est le C.A. de Santé Québec qui approuve ça. Oui?

M. Dubé : Oui.

M. Fortin : O.K. Moi, ça m'apparaît comme de la centralisation, c'est tout.

Le Président (M. Provençal) : ...s'il n'y a pas d'autre...

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

Le Président (M. Provençal) : Oui, M. le député. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Oui. Alors, M. Dubé (La Prairie)?

M. Dubé : Je suis pour.

La Secrétaire : M. Tremblay (Dubuc)?

M. Tremblay : Pour.

La Secrétaire : Mme Abou-Khalil (Fabre)?

Mme Abou-Khalil : Pour.

La Secrétaire : M. Lévesque (Chapleau)?

M. Lévesque (Chapleau) : Moi aussi, je suis pour.

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

M. Poulin : Pour.

La Secrétaire : M. Caron (Portneuf)?

M. Caron : Pour.

La Secrétaire : Mme Setlakwe (Mont-Royal—Outremont)?

Mme Setlakwe : Abstension.

La Secrétaire : M. Fortin (Pontiac)?

M. Fortin : Abstention.

La Secrétaire : M. Marissal (Rosemont)?

M. Marissal : Abstention.

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

M. Arseneau : Abstention.

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

Le Président (M. Provençal) : Abstention. L'article 42 est adopté à la majorité. Maintenant, M. le ministre, vous voulez introduire un article 41... 42.1. Alors, je vous laisse en faire la lecture puis l'expliquer.

M. Dubé : Qui est très mécanique. Ce que j'ai expliqué tantôt au député des Îles-de-la-Madeleine, c'est que l'article 45 est repris dans cette section-là. Tout ce que je fais, c'est que 42.1 reprend 45 et l'amène dans cette section-là de la loi, et on enlèvera 45 par la suite, là. C'est un... c'est très technique, là, mais je vais le dire quand même. Donc : Insérer, après l'article 42 du projet de loi :

«1.1. Règlement intérieur

«42.1. Le conseil d'administration de Santé Québec prend le règlement intérieur de Santé Québec. Ce règlement peut prévoir, outre les dispositions prévues par la présente loi, celles qui peuvent être prévues par le règlement intérieur d'un établissement de Santé Québec.

«Le règlement intérieur de Santé Québec entre en vigueur après avoir été approuvé par le ministre.

«En cas de conflit, les dispositions du règlement intérieur de Santé Québec l'emportent sur celles du règlement intérieur d'un établissement de Santé Québec.»

Le commentaire, c'est que cet amendement vise à reprendre le contenu de l'article 45 du projet de loi et à l'insérer dans une nouvelle section appropriée. De fait, l'article 45 du projet de loi est dans une sous-section portant sur la délégation de pouvoirs et de signature, alors qu'il porte sur le règlement intérieur de Santé Québec.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions concernant l'amendement de M. le ministre? Alors, s'il n'y a pas... Oui, M. le député des Îles.

M. Arseneau : «Le conseil d'administration de Santé Québec prend le règlement intérieur de Santé Québec.» Qu'est-ce que ça veut dire, «prend», c'est-à-dire adopte? Qu'est-ce qu'on...

M. Dubé : C'est quoi, le bon mot?

M. Arseneau : Pourquoi le mot «prendre»?

Des voix : ...

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

M. Arseneau : «Applique», «obéit à»? Je ne sais pas.

M. Paquin (Mathieu) : Bien, en fait, M. le Président, ici, lorsqu'on dit «prendre», réfère davantage à tout l'ensemble du processus d'adoption, et non seulement de l'application, là. Évidemment, par la suite, on s'attend à ce que Santé Québec se gouverne conformément à son propre règlement intérieur. Et c'est l'expression classique qu'on retrouve dans la plupart de nos lois, dire que le conseil d'administration «prend» le règlement intérieur.

Mme Setlakwe : ...c'est ça qu'on dit, c'est ça que ça veut dire, mais c'est... vous utilisiez une expression qui est... que vous retrouvez ailleurs.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, en fait...

Mme Setlakwe : C'est vrai que, dans le langage courant, prendre, c'est... mais ça veut dire adopter et doit mettre en place, j'imagine.

M. Paquin (Mathieu) : Je pense que tout le monde s'entend pour dire que c'est «adopter». J'ignore pourquoi, mais le choix qui a été fait par plusieurs légistes avant moi, c'est de «prendre».

Le Président (M. Provençal) : C'est parce que ça existe déjà, ça fait que, pige dedans. Non, c'est vrai. Je veux faire une...

M. Arseneau : ...pour compléter. Donc, Santé Québec prend son règlement intérieur pour le... pour Santé Québec. Et qu'en est-il des règlements intérieurs des établissements? Est-ce que c'est aussi Santé Québec qui prend le règlement

intérieur de chacun de ses établissements et le transfert à ses établissements? Je veux comprendre, ou peut-être qu'on n'est pas dans le bon article, mais on réfère aux règlements intérieurs des établissements.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin, puisque c'est très technique, pour vous.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, il y a une disposition, et je ne m'en souviens pas par coeur, mais une disposition, ailleurs dans le projet de loi, qui prévoit que c'est le P.D.G. d'un établissement qui prend le règlement intérieur de l'établissement, mais, pour s'assurer de la cohérence réglementaire à l'intérieur de Santé Québec, tout ce qui peut être prévu par règlement intérieur d'établissement peut aussi être prévu par règlement intérieur de Santé Québec. Donc, dans ce cas-là, ça va s'appliquer partout. Donc, si le conseil d'administration décide : Telle et telle norme, j'aimerais bien standardiser ça dans tous les établissements, ils peuvent le mettre dans le règlement intérieur de Santé Québec, et ça s'appliquera dans tous les établissements, mais ils peuvent aussi ne pas exercer ce pouvoir-là, et là ce sera le P.D.G. de chacun des établissements qui s'organisera comme il le juge à propos.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions sur... Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Bien, ce n'est pas anodin. Puis là Me Paquin, il dit «s'organisera». S'organiser entre eux, ce n'est pas dans un projet de loi, ça, c'est après... «On s'organisera», là, c'est généralement assez flou comme terme, là, je n'ai jamais vu un article de loi qui dit : On verra, on s'organisera après, là. Est-ce à dire que... Puis, là encore, il y a un aspect de centralisation évident, là.

Il est dit, là, il est dit ici, là, dans les... dans l'article, là, qui est introduit : «En cas de conflit». Ça veut dire qu'en cas de conflit ça ne veut pas dire qu'on se tape dessus, mais minimalement on ne s'entend pas, là. Donc, c'est le règlement général pris par Santé Québec qui prime sur celui qu'on avait décidé et qui est autre, puisqu'il y a conflit au niveau local. Par exemple, dans le CIUSSS de l'Est-de-Montréal, on décide qu'on va appliquer telle, telle mesure en santé mentale, ce n'est pas tant fictif que ça, d'ailleurs, parce qu'il y a beaucoup, beaucoup de débats sur la réorganisation en santé mentale, en ce moment, dans l'est de Montréal. S'il y a conflit sur le règlement intérieur de comment on réorganise ça, bien, c'est le règlement pris par Santé Québec qui prime.

• (11 h 20) •

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que la lecture du député de Rosemont est correcte, Me Paquin?

M. Dubé : ...

M. Paquin (Mathieu) : Je vous dirais, M. le Président, je pense qu'il faut...

Le Président (M. Provençal) : Nuancer.

M. Paquin (Mathieu) : Peut-être, en ce sens que... En fait, la loi va indiquer c'est quoi qui est de nature à être prévu par règlement intérieur. Donc, ce n'est pas forcément tout. Et, lorsqu'on parle de conflit, ce n'est pas une chicane entre personnes, et on va régler la chicane en le mettant dans le règlement. Le conflit dont il est question ici, c'est essentiellement un conflit d'interprétation entre les textes du règlement intérieur de Santé Québec adopté par le C.A. et le texte du règlement intérieur d'un établissement.

M. Marissal : Ah non! Je ne parle pas de chicane de personnes, là. Je veux dire, il y a des conflits presque tous les jours entre le ministre et le terrain. C'est normal, il y a des conflits. Des fois, on ne s'entend pas exactement sur l'orientation. À la fin, en ce moment, dans le système actuel, c'est le ministre qui tranche, puis ça s'appelle l'imputabilité ministérielle, la responsabilité ministérielle. Ce n'est pas vrai que tout le monde s'entend tout le temps sur tout, sur la façon de... Puis c'est normal, parce qu'on a différentes façons de voir les choses, on est sur le terrain, on a une autre... Parfois, on ne veut pas que ça change, puis ça devrait changer. Il y a plein de raisons pour lesquelles il y aurait des conflits.

Je ne parle pas d'une chicane de cour d'école, là, je parle d'une orientation. En ce moment, puis, corrigez-moi si je me trompe, c'est le ministre qui va trancher. On a ce genre de débat là, là, très souvent, même au salon bleu. Donc là, ce sera Santé Québec puis, si c'est ça, c'est ça qui est ça, là. Je veux dire, moi, j'ai compris ça, de toute façon, là, du projet de loi, là, c'est que c'est Santé Québec qui va essentiellement opérationnaliser les choses. Ça veut dire, selon cet article-là, que, quand il y a des conflits, là... Puis conflits, là, on s'entend, là, sur le terme, là, donc une divergence d'opinions sur la manière ou sur le protocole, c'est Santé Québec qui a le dernier mot, même si ça ne correspond pas au règlement qui a été pris de façon régionale ou par l'établissement.

M. Dubé : Bien, je vous dirais que la situation actuelle, sans la passation à Santé Québec, fait ça aussi. La sous-ministre ou le sous-ministre, maintenant, peut décider qu'en cas de conflit entre une position du P.D.G. ou de l'instance locale et des meilleures pratiques de l'ensemble du réseau... de dire : C'est la politique du réseau, c'est la politique du réseau qu'il va faire. Ce n'est pas un changement, là. Alors, je comprends, pour d'autres raisons, que vous essayez de mettre ça avec la centralisation, mais ça existe déjà ce droit de gestion là du réseau.

M. Marissal : Bien, le changement, il est politique, M. le ministre.

M. Dubé : Non, non, mais ce que je veux dire...

M. Marissal : On change la responsabilité politique. Puis c'est votre projet de loi, vous l'avez déposé, vous le défendez.

M. Dubé : Oui, oui. Non, mais ce que je veux juste dire...

M. Marissal : C'est la position que vous prenez, mais vous ne pouvez pas dire qu'il n'y a pas de changement. Il y a un changement politique.

M. Dubé : Oui, mais on s'entend-tu que le règlement intérieur, autant du conseil d'administration, va être défini au début? Alors, s'il y a des zones grises, puis là je ne sais pas si... Je demande à Daniel Desharnais de dire : Est-ce que ça se rend jusqu'à une politique sur la santé mentale? Parce que vous prenez cet exemple-là. Moi, je pense que ça prend un arbitre pour décider, à un moment donné, de s'assurer que les meilleures pratiques sont suivies. Puis, ça, pour moi, je vais insister là-dessus, parce que, souvent, dans notre réseau, c'est le plus grand problème, c'est qu'on a de très bonnes pratiques qui sont suivies à des endroits, on l'a vu dans les urgences, puis qu'elles ne sont pas suivies ailleurs.

Alors donc, moi, je pense que cette interprétation-là n'est pas du tout différente de ce qui se fait présentement, pas du tout, mais elle est applicable par Santé Québec, qui, lui, aura cette responsabilité-là, mais juste le mettre en perspective qu'on fonctionne déjà comme ça. Parce que, regardez... Puis ça vient me chercher beaucoup, parce que, dans les urgences, toutes celles qui se sont améliorées ont écouté les recommandations de la cellule de crise. Les endroits où ça n'a pas bougé, là, c'est parce que les gens ne veulent pas appliquer les recommandations de la cellule de crise. Est-ce qu'on laisse faire ou on force? Alors donc...

M. Marissal : Pourquoi vous ne forcez pas?

M. Dubé : Bien, parce que, des fois, ils n'ont peut-être pas les ressources pour le faire, puis, à ce moment-là, il faut dire : On va vous donner les ressources. Mais je ne veux pas que l'excuse des meilleures pratiques ne soit pas utilisée. Voilà.

M. Marissal : Bien, vous voyez... Bien, c'est ça, mon point, là...

M. Dubé : Et voilà.

M. Marissal : ...puis il est philosophique, mais c'est un changement politique. En ce moment, c'est vous qui avez le pouvoir de forcer, c'est vous le ministre.

M. Dubé : Bien, c'est le ministre qui le donne à la sous-ministre, parce que ce n'est pas moi qui vais dans la cellule de crise, puis etc. Mais on...

M. Marissal : La différence, c'est que, là, ce sera Santé Québec.

M. Dubé : Mais, attendez, attendez, on va exactement faire ça et on va déléguer ce pouvoir-là au... à Santé Québec, qui, lui, va devoir se rapporter puis de dire : Est-ce que les meilleures pratiques sont implantées partout? Je veux dire, c'est ça, je le répète, la délégation n'enlève pas la responsabilité. Et ça, pour moi, on va discuter ça pendant 1 080 articles, la délégation n'enlève pas la responsabilité ministérielle.

M. Marissal : C'est votre point de vue.

M. Dubé : Voilà, et je le partage.

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

M. Fortin : ...savoir si le ministre a quelque chose pour, disons, prouver son point, là. Pas qu'on ne le croit pas sur parole, mais j'aimerais ça savoir, si c'est possible, les urgences qui ont appliqué cette... ces recommandations-là et leur temps d'amélioration versus des urgences qui ne l'ont pas appliqué et leur temps d'amélioration. Parce que c'est un... c'est un discours très... c'est une affirmation très large, là, que le ministre vient de faire, et j'aimerais ça savoir si on a des chiffres autour de ça qui peuvent être déposés. Et, au-delà de ça... Non, en fait, je vais commencer par ça. C'est-tu possible de déposer ces chiffres-là?

M. Dubé : Bien, pas ici, mais on l'a... mais on l'a déjà dans nos tableaux de bord.

M. Fortin : Mais, j' imagine, vous les avez.

M. Dubé : Je l'ai même déjà mentionné, il y a un rapport qui a été fait, là, puis je ne me souviens pas dans quel tableau de bord. Est-ce que c'est interne ou externe, là? Je ne me souviens pas, Daniel, mais on le voit, là. Et puis je l'ai déjà mentionné, je pense, à la période des crédits, je l'avais dit. Il y avait... On regarde nos cinq meilleurs, on

regarde les cinq moins performants puis on dit : Il y a une catégorie, là, qui... Cette documentation-là est disponible, là. Ce n'est pas dans le cadre du projet de loi, mais, je vous le dis, ça, pour moi, c'est un principe fondamental, tout le monde doit appliquer les meilleures pratiques.

M. Fortin : Mais c'est-tu possible de l'avoir? Parce que ce que vous êtes en train de dire, c'est que les solutions locales que certains ont essayé d'appliquer, qui n'était peut-être pas la solution... la vôtre, là, disons, là, ça ne marche pas. Alors...

M. Dubé : Non, mais...

M. Fortin : Mais non, mais votre projet de loi, il est basé là-dessus aussi, sur le fait qu'on puisse prendre la décision nationale puis l'appliquer partout. Alors, j'aimerais ça avoir des chiffres autour de ça.

M. Dubé : Oui, oui, puis je pourrai vous les montrer dans le tableau de bord. Puis même je vais aller plus loin que ça, M. le député. Je suis content que vous... Je ne veux pas passer trop de temps, mais les gens qui... Quand on va arriver dans la gouvernance clinique... Là, on parle ici de Santé Québec, là, la coordination des meilleures pratiques. Quand on va arriver dans gouvernance clinique, ça s'applique aussi aux médecins qui sont sur le terrain, la même chose, pour faire arriver ça dans les urgences. Je ne dis pas que c'est la seule raison, je dis que, des fois, il manque de ressources. On est tous conscients qu'il manque... ça...

M. Fortin : Ça, effectivement.

M. Dubé : Puis particulièrement en Outaouais, pour les raisons qu'on connaît, mais ce que je veux dire, c'est que, ces documents-là, on les a puis on a continué de les suivre. C'est d'ailleurs pour ça que la cellule de crise continue de fonctionner, parce qu'on veut s'assurer, en attendant d'avoir Santé Québec, d'avoir une meilleure adhésion aux meilleures pratiques, mais je pourrai...

M. Fortin : Mais votre projet de loi, il est, entre autres, basé là-dessus, là, sur la possibilité, là, de vraiment appliquer la recommandation ou les conclusions de... du national à l'ensemble des établissements.

M. Dubé : Des meilleures pratiques, si... Quand je résume le projet de loi à des gens, je leur dis : L'équipe de gens, de gestionnaires qui vient compléter l'équipe, les 36 P.D.G., c'est des gens qui vont s'assurer de l'implantation des meilleures pratiques partout.

M. Fortin : Alors, si vous êtes capable de nous le démontrer avec des chiffres, établissement par établissement, là, ou urgence par urgence, comme vous avez dit, là, ce serait utile.

M. Dubé : Ça me fera plaisir. Puis on les a dans nos tableaux de bord, on pourra vous le rendre disponible.

M. Fortin : Très bien.

M. Dubé : C'est beau.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'amendement déposé par M. le ministre? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'amendement qui introduit l'article 42.1 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Alors, l'article 42... le nouvel article 42.1 est adopté. Article 43. M. le ministre.

M. Dubé : Très bien. «Le conseil d'administration de Santé Québec peut déléguer ses pouvoirs au président et chef de la direction, à un autre membre du personnel de Santé Québec, [ou] à l'un [de] plusieurs de ses comités ou [...] conseil d'établissement.

«Toutefois, un pouvoir peut être délégué à un conseil d'établissement ou à un membre du personnel affecté à la réalisation de tâches au sein d'un établissement seulement lorsque son exercice remplit les conditions suivantes :

«1° il est restreint à l'établissement, selon le cas, au sein duquel est institué le conseil d'établissement ou où sont réalisés ou où sont réalisées les tâches auxquelles est affecté le membre du personnel;

«2° il n'est pas subordonné à une autorisation ou à une approbation du gouvernement, du Conseil du trésor ou d'un ministre.»

Cet article prévoit la possibilité pour le conseil d'administration de déléguer ses pouvoirs au président et chef de la direction, à un autre membre du personnel de Santé Québec, à un comité ou à un conseil d'établissement. Toutefois,

il énonce certaines restrictions à une telle délégation à un conseil d'établissement ou à un membre du personnel qui est affecté uniquement à la réalisation des tâches au sein d'un établissement.

• (11 h 30) •

Le Président (M. Provençal) : Oui, M. le Député de Rosemont.

M. Marissal : Comme c'est souvent le cas, peut-être un exemple qui illustrerait ça? Parce que c'est un peu cryptique, là, de la façon dont je le lis, là.

M. Dubé : Laissez-moi réfléchir à ça...

Des voix : ...

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Alors, un exemple de ce qui pourrait être un tel... une telle délégation, c'est le pouvoir de conclure des contrats d'approvisionnement. Alors, le conseil d'administration pourrait statuer qu'en bas d'un certain montant, le contrat d'approvisionnement va être conclu au nom de Santé Québec par un P.D.G. ou un P.D.G.A. dans un établissement. Par contre, pour certains types d'approvisionnement plus coûteux pour lesquels on jugerait judicieux de faire de l'approvisionnement en commun, pour avoir un meilleur rapport au niveau de l'acquisition, alors là, le conseil d'administration pourrait décider de déléguer, plutôt, qu'à chaque fois prendre une résolution, déléguer que ça soit au président et chef de la direction ou à un dirigeant qui relève directement du président et chef de la direction, mais qui ne serait pas dans un établissement, puisque c'est quelque chose qui est commun à plusieurs établissements.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions concernant l'article 43? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 43 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Article 44, M. le ministre.

M. Dubé : Très bien. Merci beaucoup, M. le Président.

«44. Aucun acte ou document n'engage Santé Québec ni ne peut lui être attribué s'il n'est signé par le président de son conseil d'administration, le président et chef de la direction ou, dans la mesure déterminée dans son règlement intérieur, par un autre membre de son personnel.

«Le règlement intérieur de Santé Québec peut prévoir la subdélégation et ses modalités.

«La délégation d'un pouvoir du conseil d'administration de Santé Québec emporte, pour le délégataire, le pouvoir de signer les actes ou les documents résultant de l'exercice de ce pouvoir[...] lorsque le délégataire est un comité du conseil ou [...] conseil d'établissement. Ce comité ou ce conseil d'établissement peut alors désigner un membre du personnel de Santé Québec pour signer l'acte ou le document, à moins que le conseil d'administration n'en décide autrement.

«À moins que le conseil d'administration n'en décide autrement, une signature peut être apposée sur un acte ou un document par tout moyen.»

Je vais lire le commentaire, là, qui est très semblable à l'article lui-même : Cet article prévoit à quelles conditions un acte ou un document peut engager Santé Québec ou lui être attribué. Ainsi, il précise à son premier alinéa, que le document ou l'acte doit être signé par le président du conseil d'administration, par le président et chef de direction ou, dans la mesure prévue dans le règlement intérieur, par une autre personne.

Ensuite, il ajoute, à son deuxième alinéa, la possibilité pour Santé Québec de prévoir la subdélégation, c'est-à-dire la possibilité pour une personne exerçant une fonction qui lui a été déléguée de la déléguer à son tour à une autre personne.

Puis, il prévoit, à son troisième alinéa, que la délégation d'un pouvoir entraîne la possibilité de signer les actes et les documents qui en découlent, sous réserve de certaines exceptions.

Enfin, il précise, à son dernier alinéa, qu'une signature peut être apposée par tout moyen sous réserve d'une décision du conseil d'administration.

Puis je pense que dans l'exemple qu'a donné Me Paquin, par exemple, sur la question des approvisionnements, il peut y avoir souvent, justement, cette subdélégation-là. On délègue comme il a donné l'exemple. Alors, je pense qu'on reprend un peu ce principe-là, mais en expliquant la subdélégation.

Le Président (M. Provençal) : Ah bon! Maître... M. le député de Pontiac, s'il vous plaît.

M. Fortin : Merci. Je vais reprendre l'exemple de Me Paquin...

Une voix : Oui, allez-y.

M. Fortin : ...par exemple, un contrat, là, un approvisionnement. Là, je comprends que, de façon générale, pour tous les établissements de Santé Québec, là, c'est... Le pouvoir de signer des contrats, petits ou grands, là, appartient de base au conseil d'administration de Santé Québec, de base, là, pour tout contrat, petit ou grand, là, sans délégation, là, disons, là, mais de base, ça appartient au C.A. de Santé Québec de signer des contrats. C'est ça? Ça, c'est un peu de 43, un peu de 44.

(Consultation)

M. Dubé : Juste parce que... juste, faire attention, parce qu'il faut prendre en considération ce qu'on appelle le CAG, là, le centre des acquisitions du gouvernement. Ça fait que je veux juste faire attention, quand vous posez la question, puis que, dans les modalités, entre autres, là, du règlement intérieur, il faut passer par le système, alors c'est... Quand vous me dites... Le processus d'appel d'offres ne changera pas, là, Santé Québec va continuer pour des appels d'offres, etc., de fonctionner.

M. Fortin : Pour des appels d'offres, là, pour les appels d'offres, on s'entend, mais...

M. Dubé : Mais la journée qu'on signe un contrat, c'est ça que vous dites?

M. Fortin : Oui...

M. Dubé : O.K. Là, je suis au même...

M. Fortin : ...ça appartient au C.A. de Santé Québec. O.K. Puis, mettons, là, ce n'est pas tout qui a besoin de passer par un appel d'offres, là.

M. Dubé : Non.

M. Fortin : Il y a un nid-de-poule dans le stationnement de votre hôpital, dans votre circonscription, M. le Président, puis ça coûte, je ne sais pas, moi, 300 \$, 500 \$. Je n'ai aucune idée. Ça, ça ne passera pas par un grand processus d'appel d'offres du CAG, là. Alors, celui qui a le pouvoir de signer ce contrat-là, c'est le C.A. de Santé Québec jusqu'à ce qu'il le délègue, O.K., puis il va le déléguer. Si je comprends bien, par exemple, dans un cas comme celui-là, il va le déléguer à quelqu'un, probablement de Santé Québec Chaudière-Appalaches, et j'ose croire...

M. Dubé : Mais ils vont commencer par...

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

M. Dubé : Excusez-moi. Je ne suis pas un expert en conseil d'administration, là, mais la première délégation de la plupart des pouvoirs sont donnés au P.D.G., on s'entend?

M. Fortin : D'accord.

M. Dubé : Il y a juste cette étape-là, parce que le P.D.G., dans le... Et lui, comme deuxième étape, c'est ça qu'on... Parce qu'on dit bien ici : «S'il n'est signé par le président de son conseil, le président et chef de la direction ou...» Puis là, après ça, on descend. Alors, juste préciser ça, on commence par le P.D.G.

M. Fortin : O.K. Parfait. Là, on passe... Pour le nid-de-poule, on passe du C.A. qui, en théorie, a ce pouvoir-là, mais il va être délégué au P.D.G.

M. Dubé : Au P.D.G.

M. Fortin : Puis, après ça, on s'en va où, dans votre optique, là? C'est... Dans le cheminement, on s'en va où, là? Ça, ça va être délégué à?

M. Dubé : À l'établissement.

M. Fortin : À l'établissement. Donc, vous allez déléguer ça à Santé Québec Chaudière-Appalaches.

M. Dubé : Chaudière-Appalaches.

M. Fortin : O.K. Mais rappelez-vous, là, dans le mémoire du... des médecins pour la décentralisation, du regroupement pour la décentralisation, on parlait beaucoup de... C'est bien le fun d'avoir des directeurs d'hôpitaux,

d'avoir des... mais s'ils n'ont pas de pouvoir de dépenser localement, puis tout ça... Alors, dans votre vision à vous, là, ça, ça reste-tu au P.D.G. de Santé Québec Chaudière-Appalaches ou si ça se rend jusqu'à Sainte-Marie de Beauce, Saint-Georges de Beauce, etc? Est-ce que... On s'en va où, là?

M. Dubé : La réponse, c'est que ça va être délégué jusque...

M. Fortin : Puis ils pourront se chicaner à savoir lequel répare le nid-de-poule en premier, là, mais...

M. Dubé : Ce n'est sûrement pas au P.D.G. de Chaudière-Appalaches de faire réparer le nid-de-poule, si c'est ça votre question.

M. Fortin : Non, mais je veux savoir. Ça va-tu se rendre dans les régions? Est-ce que les RLS vont avoir des pouvoirs de dépenser localement ou pas? Parce que...

M. Dubé : Mais comme ils l'ont en ce moment, là.

M. Fortin : O.K.

M. Dubé : J'apprécie votre question, là.

M. Fortin : Ça va se rendre jusqu'en bas ça, là.

M. Dubé : Oui.

M. Fortin : O.K.

M. Dubé : Ce qu'on veut s'assurer, puis, encore une fois, c'est comme je répondais tantôt au député de Maisonneuve-Rosemont, d'être capable de dire que, maintenant, c'est Santé Québec qui a cette responsabilité-là, qui lui la délègue à son équipe de direction. Mais, après ça, on continue de déléguer. Quand on va... J'aime votre exemple du nid-de-poule. Ça va jusqu'à ce que le P.D.G. de l'établissement va décider que c'est la personne qui est responsable de l'entretien qui, jusqu'à tel montant, peut régler un nid-de-poule. Il n'y aura pas de changement là-dessus.

M. Fortin : O.K. Il n'y aura pas de changement, mais... O.K. Mais on ne va pas non plus vers une plus grande décentralisation, là, comme le demandaient les gens de... Eux, ce qu'ils voulaient, c'est dire : C'est bien beau avoir quelqu'un localement, un directeur d'hôpital, par exemple, hein, qui reste... Mais si cette personne-là n'a pas le pouvoir, entre autres, de dépenser, bien, il n'a pas nécessairement tous les pouvoirs pour régler les problèmes à son installation.

• (11 h 40) •

M. Dubé : Mais ça, ça va pouvoir... Cette délégation-là n'a pas besoin de passer par p. l. n° 15 pour exister au niveau local. Si le P.D.G. ou la personne maintenant qu'ils vont nommer... Parce que je donnais hier l'exemple, en Arthabaska, ils en ont nommé huit, hein, mais s'ils décident, eux, de déléguer tel ou tel pouvoir à ces personnes-là, on n'a pas besoin de p.l. n° 15 pour faire ça.

M. Fortin : O.K. Mais vous n'avez pas de directive, en ce sens-là, de déléguer vers les directeurs d'hôpitaux et les directeurs de... Vous n'avez pas ça...

M. Dubé : Bien, en tout cas, pas pour le moment, mais on n'a pas ça dans le projet de loi. Mais rien ne nous empêche de le faire à l'intérieur des bonnes pratiques de ces gens-là, mais je comprends votre point.

M. Fortin : O.K. Mais, comme ministre de la Santé, c'est-tu une bonne pratique, ça, pour vous, ce pouvoir-là? Parce que...

M. Dubé : Bien, la réponse : oui. Un nid-de-poule, pour moi, ça devrait être le plus proche possible du terrain. Je ne veux pas faire de jeu de mots, là, mais...

M. Fortin : Non, non, mais c'est ça. O.K.

M. Dubé : C'est un bel exemple.

M. Fortin : O.K. J'espère que ça va se rendre jusque-là, on espère. Parce que, vous le savez, M. le Président, comme moi, là, si le directeur d'hôpital, il est là puis qu'il est obligé d'attendre après le régional pour avoir une décision, ça peut être long.

M. Dubé : Mais c'est ça, là. C'est tellement bon, ce que vous demandez, là. Puis, quand on a eu la discussion hier, ça veut dire quoi, le principe de subsidiarité qu'on a mis dans l'article...

Une voix : ...

M. Dubé : ...29 — merci beaucoup, madame — on a dit que ça doit descendre le plus bas possible de celui qui peut prendre la décision en fonction des besoins. C'est ça, le principe de...

M. Fortin : On s'attend à ça. Une fois que le projet de loi, disons, qu'il est adopté, on s'attend à ça.

M. Dubé : On s'attend à ça. Bon, c'est très bon point.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 44? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 44 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Article 45, qui est plus... Alors, l'article 45, il a été traité à 42.1, mais on se doit de déposer votre amendement pour le retirer.

M. Dubé : Est-ce que ça va pour tout le monde, ça, qu'on retire maintenant 45? Comment voulez-vous que je le fasse?

Le Président (M. Provençal) : Tout simplement dire que l'amendement à votre... Il n'a pas besoin de lire l'article 45, il est rendu à 42.1. Alors, tout simplement...

M. Dubé : De retirer...

Le Président (M. Provençal) : ...mentionnez que l'amendement que vous déposez à l'article 45, c'est simplement pour le retirer, considérant qu'il a été traité à 42.1.

M. Dubé : Je ne répéterai pas ce que vous avez si bien dit, si vous êtes d'accord.

Le Président (M. Provençal) : Donc, adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Merci.

M. Dubé : Excellent. Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : 46.

M. Dubé : 46. Bon, je pense que je sais comment on va décider 46, mais il va falloir y revenir, hein, c'est ça qu'on dit, O.K.? Est-ce que j'ai besoin... Attendez, je vais juste penser qu'est-ce qu'on a dit ce matin, on a dit on revient, en même temps...

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : On a retiré l'article 45 en adoptant l'amendement déposé par M. le ministre. Excusez-moi.

Des voix : ...

M. Dubé : O.K. Je voulais juste être... Excusez-moi, là. M. le Président, suite à la discussion qu'on a eue sur 37, 37.1, puis les questions qui ont été posées, entre autres, par le député de Pontiac, moi, je suggérerais qu'on suspende 46 pour être capable de revenir... Peut-être que 46 restera comme ça, mais la précision de qui doit donner cette autorisation ministérielle, gouvernementale, ou autre, je pense qu'on pourrait faire et 37 et 46 en même temps. Ça fait que ma suggestion, c'est de le suspendre.

M. Fortin : ...ça m'apparaît faire du sens, là, parce qu'on ne pourra pas... 46 fait essentiellement... vient sensiblement dire : Vous ne pouvez pas déléguer des pouvoirs qu'on n'a toujours pas donnés à 37. Alors, attendons le 37 avant... Puis ça, ça vaut pour votre amendement au 46 aussi, que vous avez dans la liasse que vous avez déposée, là, on suspend ça aussi.

M. Dubé : Voilà. Moi, je pense que c'est ça qu'on ferait.

Le Président (M. Provençal) : Consentement pour suspendre 46? Consentement? Merci. 47.

M. Dubé : Bon. «47. Le conseil d'administration de Santé Québec doit, outre les comités qu'il doit constituer en vertu de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, constituer un comité national de vigilance et de qualité.»

Cet article prévoit l'obligation de Santé Québec de créer un comité national de vigilance et de la qualité.

Juste peut-être pour référence, là, vous le savez déjà, mais je veux juste, peut-être... les Québécois qui nous écoutent, la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État a, par défaut, par sa loi, des comités comme un comité de gouvernance, ce qu'on appelle gouvernance et d'éthique, a un comité d'audit puis un comité des ressources humaines. Ça, c'est important de dire que ces trois-là seront des sous-comités. Puis, habituellement, c'est un membre du conseil d'administration qui est responsable d'un comité avec deux, trois personnes du conseil. Alors, comité de gouvernance et d'éthique, comité d'audit, des questions de matière financière, notamment, mais aussi... et des ressources humaines.

En sus de ça, pour la particularité de Santé Québec, on a jugé bon d'ajouter le comité national de vigilance et de la qualité. Ce comité-là, tout à l'heure... bien, tout à l'heure, plus tard, dans les prochains jours ou prochaines semaines, on verra l'importance de monter toute la question du commissaire national des plaintes, qui est une... En ce moment, nos plaintes, malheureusement, restaient au niveau des établissements, et, des fois, on se rendait compte qu'elles n'allaient pas jusqu'à monter à... les gens qui pouvaient... beaucoup de plaintes qui ne se rendaient pas à la décision ultime du ministère pour toutes sortes de raisons. Ça, on veut maintenant que ça monte au conseil d'administration de Santé Québec.

Donc, d'avoir un comité, par définition de la loi, la nouvelle loi sur la santé, qui aura un comité national de vigilance et de la qualité, je pense, ce qui était un minimum à mettre, là, c'est... Il y en aura peut-être d'autres, mais celui-là, moi, je trouvais important qu'il soit là, qu'il soit dans l'établissement de Santé Québec. Maintenant, on peut vous laisser discuter, là, mais je trouvais important.

M. Fortin : O.K. La partie de ce qu'il y a dans la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, là, les comités d'audit et d'éthique, de ressources humaines, là, ça, vous n'avez pas le choix, là, ça fait partie de... toutes les sociétés d'État ont ça, O.K., puis ça, j'imagine que, quand vos experts, on va dire vos «top guns», comment... Vous aviez un nouveau terme hier pour les «top guns», c'était quoi?

M. Dubé : Je ne m'en souviens pas.

M. Fortin : Ah! O.K. Je vais appeler ça... Je vais rester avec les «top guns» dans ce cas-là. Non, mais les gens nommés...

M. Dubé : ...vous, M. le député, c'est vraiment intéressant.

M. Fortin : Les gens nommés, je pense que c'est 1084, là, votre expert en, justement, en gouvernance et éthique, là, c'est lui ou elle qui va mener ce comité-là, j'imagine, c'est ça?

M. Dubé : C'est ça.

M. Fortin : O.K. Pour la création du comité national de vigilance et de qualité, là, on n'est pas dans le comité national des usagers, là, c'est deux affaires différentes. Alors, ça, on va y revenir, vous y avez touché, là, dans votre explication, d'entrée de jeu, mais ça, on va avoir en masse de temps d'y revenir, j'espère qu'on va avoir en masse le temps d'y revenir, puis je sais qu'on n'est pas les seuls à avoir des préoccupations par rapport à ce que ça veut dire sur nos comités locaux d'usagers.

Maintenant, votre comité national de vigilance et qualité, je vois qu'à l'article 48, c'est là que, vraiment, vous entrez dans le détail de ça, mais peut-être dans votre optique, à savoir : O.K., on le crée, là, pourquoi c'est... Dans votre vision à vous, peut-être vous pouvez nous expliquer, là, pourquoi c'est nécessaire? Parce que le comité national de vigilance et de qualité, ce que je comprends des conseils d'établissement maintenant, là, vous avez déjà dit ça vous même, ce sont des gens qui vont faire de la mesure de performance, entre autres, hein, qui vont vérifier si on atteint les objectifs gouvernementaux. Alors, le comité national de la qualité, là, lui, c'est quoi son... Pourquoi vous tenez à ce qu'il y ait un comité national? Je ne vous dis pas que c'est une bonne chose ou une mauvaise chose, là, je veux juste comprendre votre vision à vous autour de ça.

M. Dubé : Moi, ce que j'aurais... ma suggestion... Puis, au début, on voulait faire des blocs, hein, puis, des fois, c'est parce que vous posez des bonnes questions, mais elles sont peut-être répondues par l'article ou des articles qui suivent. Moi, ma suggestion ici, je ne sais pas si on peut... on est obligé de suspendre, mais 48 est assez détaillé sur c'est quoi, le rôle du comité de vigilance, du comité national de vigilance. On pourrait peut-être juste le regarder rapidement puis, après ça, si vous le jugez bon... Je ne sais pas comment le faire...

Le Président (M. Provençal) : On suspendrait 47. On irait à 48, parce que 48 est vraiment... détaille beaucoup de choses. Puis, une fois que 48 aura été traité, on reviendra au 47. Alors...

M. Fortin : Pour le bon avancement des travaux, on se plie à votre suggestion.

• (11 h 50) •

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Vous êtes très gentil. Alors, consentement pour suspendre 47? Consentement. Merci.

M. Dubé : Je l'apprécie beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : 48.

M. Dubé : Je pense, ça va aider, ça va aider, puis j'en profiterai pour, quand on aura... En tout cas, je vais faire la lecture parce que je regarde le temps. Oui. On peut commencer à faire la lecture puis, quand on reviendra, on pourra...

Le Président (M. Provençal) : On termine à 12 h 30.

M. Dubé : À 12 h 30? Oh, mon Dieu, que je suis content qu'on ait une demi-heure de plus ce midi. Alors...

M. Fortin : On sent votre sincérité.

M. Dubé : Hein, ça va bien, ça va très bien même. Alors, 48, je le lis rapidement : «Le comité national de vigilance et de la qualité veille à ce que le conseil d'administration de Santé Québec exerce ses fonctions et pouvoirs de manière à favoriser la qualité des services de santé et des services sociaux et le respect du droit des usagers». Ça, c'est important.

«À cette fin, le comité doit notamment :

«1° analyser les rapports et les recommandations transmis à Santé Québec par le commissaire national aux plaintes et à la qualité des services ou par le Protecteur des usagers en matière de santé et des services sociaux — ça fait que ça, déjà, ça répond, je pense, à une de vos questions;

«2° établir les liens systémiques entre ces rapports et ces recommandations et en tirer les conclusions nécessaires afin de pouvoir formuler les recommandations prévues au [troisième paragraphe].»

Troisième paragraphe : «Faire des recommandations au conseil d'administration de Santé Québec sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou à ces recommandations dans l'objectif d'améliorer la qualité des services;

«4° assurer le suivi auprès du conseil d'administration de Santé Québec de l'application, par ce dernier, des recommandations qu'il a faites en application au paragraphe 3°;

«5° veiller à la surveillance de l'exercice des fonctions et des responsabilités des comités de vigilance et de la qualité constitués par les conseils d'établissement et par les conseils d'administration des établissements privés — ça fait que, là, on parle ici des comités de vigilance qui est dans chacun des établissements;

«6° exercer toute autre fonction que le conseil d'administration de Santé Québec juge utile au respect du mandat confié en vertu du premier alinéa.»

Je me permettrais de lire rapidement 48, la modification qu'on veut faire à 48.

Le Président (M. Provençal) : Donc, vous avez un amendement que vous déposez.

M. Dubé : C'est ça, c'est ce que je peux lire en même temps? Parce que je voudrais qu'on comprend 48 au complet.

Le Président (M. Provençal) : Vous pouvez maintenant déposer votre amendement à l'article 48 qui insère un nouveau paragraphe.

M. Dubé : Que je vais lire?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Dubé : Puis tout le monde l'a reçu, hein?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Dubé : Merci. On est déjà rendu là, hé! c'est merveilleux.

Insérer, après le paragraphe 5° du deuxième alinéa de l'article 48 du projet de loi, le paragraphe suivant :

«5.1° veiller à ce que le commissaire national aux plaintes et à la qualité des services ainsi que les commissaires aux plaintes et à la qualité des services disposent des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires à l'exercice de leurs fonctions;».

Commentaires : Cet amendement vise à préciser le rôle du Comité national de vigilance de la qualité et des commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

Je pense que vous vouliez qu'on ait une discussion peut-être générale avant de rentrer dans le détail de l'article. Mais, si j'avais un sommaire à faire, pourquoi on a fait ça — puis j'apprécie beaucoup la question — dans une des commissions parlementaires qu'on a eues, des groupes, rappelez-vous... Mais je ne me souviens pas, malheureusement, du nom d'un des commissaires aux plaintes qui est venu dire... Malheureusement, tous les groupes, tous les établissements n'ont pas toujours la même, je dirais, rigueur dans le suivi des plaintes qui se fait, rappelez-vous de ça. Puis il a dit : Malheureusement, il y a des plaintes, des fois, qui sont communes, qui reviennent toujours, puis on dit : Comment ça se fait qu'on ne les règle pas?

Alors, je vous dirais que l'objectif principal de ça, c'est non seulement, maintenant, d'avoir ce commissaire aux plaintes là qui agit dans son... je continue de l'appeler dans son CISSS ou son CIUSSS, mais d'être... de s'assurer que ces plaintes-là vont remonter au comité du conseil d'administration et qu'il va en tenir compte dans les recommandations. Alors, voilà.

Et c'est pour ça qu'on a insisté d'avoir l'amendement, parce qu'ils nous ont dit : On n'a pas toujours le personnel nécessaire pour faire ça, vous vous souvenez de ça? Alors, je pense que 48 était déjà là, mais là on s'est assuré... Alors, très globalement, c'est... mais je vais répondre aux questions.

Le Président (M. Provençal) : Alors, les interventions sur l'amendement à l'article 48 et, après ça, on va traiter l'article 48 en incluant l'amendement.

M. Fortin : Bien, sur l'amendement, pas tant de notre part, parce que ça nous apparaît logique, là, que les commissaires aux plaintes... les commissaires aux plaintes, là, et à la qualité des services ont ce qu'ils ont besoin. Alors, sur l'amendement, pas tant, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a des interventions sur l'amendement? S'il n'y a pas... Oui, excusez, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Bien, au premier paragraphe, là, « analyser », dans l'amendement, 48... pas l'amendement, le... Vous voulez qu'on traite de l'amendement d'abord?

Le Président (M. Provençal) : L'amendement, puis, après ça, on va traiter l'article amendé.

M. Marissal : Allons-y. C'est bon.

Le Président (M. Provençal) : Donc, s'il n'y a pas d'autre intervention sur l'amendement, est-ce que l'amendement déposé à l'article 48 par le ministre est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, nous revenons, pour une discussion à l'article 48 tel qu'amendé, et là je vous cède la parole, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui, merci, voilà. Donc, 48, premier paragraphe : « Analyser les rapports et les recommandations transmis à Santé Québec par le commissaire national aux plaintes et à la qualité des services ou par le Protecteur des usagers... » Le Protecteur des usagers, ici, on parle bien du Protecteur du citoyen?

M. Dubé : Non.

M. Marissal : On crée, donc, un protecteur, c'est ça?

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin, je vais vous céder la parole pour...

M. Dubé : ...donner une précision, parce qu'on parle de deux lois, mais de la même personne. Ça fait que je veux juste ne pas vous induire en erreur. Mais est-ce que c'est ça, Me Paquin?

M. Marissal : C'est dans Légis Québec, ici, là : « Le Protecteur du citoyen nommé en application de la Loi sur le Protecteur du citoyen exerce les fonctions du Protecteur des usagers en matière de santé et... » Donc, vous créez un... Mais allez-y, je vous écoute.

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, c'est ça, le Protecteur de l'utilisateur, c'est le Protecteur du citoyen. C'est deux titres, mais c'est physiquement la même personne.

M. Marissal : O.K. Donc, il n'y a pas la création d'un nouveau poste de Protecteur des usagers, là?

M. Paquin (Mathieu) : Non, on ne crée pas de nouveau poste de Protecteur des usagers.

M. Marissal : O.K. Puis est-ce qu'on s'assure que le Protecteur du citoyen a les moyens aussi pour faire ça? Parce que ça a été dit assez souvent, aussi, qu'ils n'avaient peut-être pas toujours les moyens pour exercer toutes leurs fonctions.

M. Dubé : Je vais laisser à mes collègues, si vous permettez, là... Je dis ça souvent, mais on en a assez dans notre cour, ici, que, s'il y a des besoins pour le Protecteur du citoyen, que les personnes appropriées devraient...

M. Marissal : Très bien. Alors, je compte sur vous pour leur passer le message.

M. Dubé : Le message, O.K., M. le député, le message est passé.

Le Président (M. Provençal) : Autres interventions concernant l'article 48 tel qu'amendé? M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Bien, juste ça, là, sur la mécanique de la chose, le Protecteur du citoyen, lui, il reçoit une plainte de la part d'un citoyen, il se dit : Ça n'a pas de bon sens, cette affaire-là, et, comme il le fait en ce moment, là, il écrit un rapport. Aujourd'hui, le rapport, il va au CISSS de Chaudière-Appalaches, j'imagine, pour qu'il puisse...

M. Dubé : Il va au ministère et il va au CISSS.

M. Fortin : O.K. Alors, il se rend déjà, là, en haut, il se rend déjà au ministère. O.K. Tantôt, quand vous avez dit, là : Il y a beaucoup de choses qu'on ne voit pas, ce qui est... ce qui vient du Protecteur du citoyen, ça, vous le voyez?

M. Dubé : Oui, voilà.

M. Fortin : O.K. Alors là, ici, il va se tourner directement vers le comité national de vigilance. Est-ce qu'il y a un rapport... Est-ce qu'il doit...

M. Dubé : Bien, premièrement, il va se diriger à son P.D.G., parce qu'encore une fois, là on repart à l'envers, s'il y a eu une plainte qui a été faite, le P.D.G. doit en être saisi. Là, ici, on dit... on explique comment on fonctionnait avec le comité national des plaintes, mais je veux juste vous rassurer que le P.D.G. va être informé qu'il y a eu une...

M. Fortin : Le P.D.G. de Santé Québec, Chaudière-Appalaches. O.K. Ça, ça reste, là. Donc, il ne va pas juste à... O.K.

M. Dubé : Mais c'est important, cette précision-là, effectivement.

M. Fortin : O.K. Alors là, le Protecteur du citoyen fait son rapport aux deux. Donc, au lieu de l'envoyer au ministère... Il n'envoie plus rien au ministère, il l'envoie au comité national de vigilance. C'est ça?

M. Dubé : C'est ça.

M. Fortin : O.K. Le commissaire national aux plaintes, donc, lui, là, il part d'une plainte qui est probablement envoyée, j'ose imaginer, là, au comité d'usagers de l'établissement, probablement. Lui, il reçoit la plainte, lui, il se dit : J'envoie... Est-ce que lui envoie automatiquement sa plainte au comité... au commissaire national aux plaintes ou il fait une espèce de triage par rapport à tout ça? Là, on va arriver au comité des usagers plus tard, là, je le sais, on arrive aux articles 130, 140, quelque chose comme ça, sauf que j'essaie de voir comment ça se rend.

• (12 heures) •

M. Dubé : Je veux juste comprendre... j'essaie de comprendre votre question, parce qu'elle est très pertinente. Est-ce que votre question, c'est : Comment on s'assure de l'intégralité de tous les rapports qui ont été présentés?

M. Fortin : Non.

M. Dubé : Ce n'est pas ça?

M. Fortin : Bien, je vais y arriver, mais ce qu'on veut savoir, c'est, comme citoyen, là, je fais une plainte envers le traitement que ma mère a reçu dans tel CHSLD. Ma mère n'est pas en CHSLD, mais je fais une plainte, là, envers le traitement qu'une personne a reçu ou que, moi-même, j'ai reçu comme citoyen. J'envoie ça au comité des usagers, par exemple, de Santé Québec Outaouais. Là, est-ce que ça va automatiquement au commissaire national ou est-ce qu'il y a un triage local qui est fait avant?

M. Dubé : En fait, de la façon dont... puis je vais demander à Me Paquin de s'assurer, mais de la façon dont la loi est écrite, ce que je comprends, c'est : «Analyser les rapports et recommandations transmis à Santé Québec», et ça, c'est dans son sens large. Alors là, je ne suis pas un légiste, là, mais ça veut dire... pour moi, ça, c'est une question d'intégralité. Tous les rapports qui ont été... Et Santé Québec, c'est dans son sens large, c'est les établissements. Tout ce qui a été... des rapports, par exemple, d'une plainte, seraient transmis à Santé Québec, doivent donc aller au commissaire national, parce que c'est... Puis, peut-être que Me Paquin peut...

M. Fortin : Faites-moi donc le cheminement d'une plainte normale, là. Partons de : je fais une plainte au comité des usagers de l'Outaouais. Après ça, il se passe quoi?

M. Dubé : Daniel.

M. Desharnais (Daniel) : De dire... une intervention du Protecteur du citoyen, mettons, ou une plainte?

M. Fortin : Non. Le Protecteur du citoyen, je pense qu'on l'a compris, comment ça... Mais, s'il y a une plainte qui est faite au comité des usagers, là, de Santé Québec Outaouais.

M. Desharnais (Daniel) : Bien, en fait, la plainte comme telle, ce serait en vertu du régime d'examen des plaintes, donc ce serait fait au commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement, qui, lui, doit traiter la plainte.

M. Fortin : O.K. Lui, il traite la plainte, c'est-à-dire il fait une recommandation?

M. Desharnais (Daniel) : Oui.

M. Fortin : O.K. Cette recommandation-là, elle va au commissaire national aux plaintes?

M. Desharnais (Daniel) : Bien là, il n'existe pas de commissaire national aux plaintes.

M. Fortin : Non, non, je comprends.

M. Desharnais (Daniel) : Il y a un commissaire-conseil. Il n'y a pas de lien hiérarchique avec le commissaire-conseil, il n'y a pas de lien hiérarchique avec le commissaire-conseil, actuellement.

M. Fortin : Non, non, je ne parle pas d'actuellement. Dans le modèle que vous proposez, là.

M. Desharnais (Daniel) : Dans le modèle qu'on propose actuellement?

M. Fortin : Oui.

M. Desharnais (Daniel) : Vous voulez dire si ça monterait au comité national...

M. Fortin : Ce que je veux savoir...

M. Desharnais (Daniel) : ...au commissaire national?

M. Fortin : Oui, c'est ça. Donc là, le commissaire régional, là, disons, là, traite la plainte, comme vous avez dit. Donc, lui, il l'analyse, fait une recommandation pour mise en place de solutions potentielles?

M. Desharnais (Daniel) : Oui.

M. Fortin : O.K. Là, cette recommandation-là se rend au commissaire national aux plaintes?

M. Desharnais (Daniel) : Bien, elle peut se rendre au commissaire national. Mais ce qu'on privilégie, c'est que le traitement des plaintes demeure au niveau local.

M. Fortin : O.K. Alors, qu'est-ce qui se rend au national?

M. Desharnais (Daniel) : Bien, ça pourrait être, comme dans le cas, actuellement, de plaintes en matière de... — voyons! — de maltraitance, bien, la loi impose au commissaire local d'informer le ministère.

M. Fortin : O.K., donc on ne change pas les obligations par rapport à ce qui va passer du régional à Québec?

M. Desharnais (Daniel) : Non, mais il y a un lien hiérarchique qui s'établit, donc le commissaire national pourrait établir, dans certains cas, mettons, pour faire des analyses systémiques de certaines situations... pourrait demander : Telles plaintes en telles matières, bien, je veux les voir aussi.

M. Fortin : Je veux avoir toutes les plaintes par rapport au manque de ressources en... ou à la qualité de la bouffe dans les hôpitaux?

M. Desharnais (Daniel) : Oui, oui, oui.

M. Dubé : ...si vous me permettez, je veux faire une précision. Parce que, ça, pour moi, là, j'ai toujours dit que la question des plaintes, on en a parlé, hein, c'est important. Moi, je veux faire une différence entre le règlement de la plainte, qui peut se faire au niveau local, versus d'avoir l'intégralité des rapports. Et c'est pour ça qu'on a le mot «rapport». Moi, je veux m'assurer que, même si une plainte a été réglée au niveau local, c'est ce qu'on veut, c'est ce que

M. Desharnais dit, moi, je veux que le rapport monte au commissaire aux plaintes national. Alors, ça, c'est important pour moi, parce qu'on peut l'avoir réglé à un endroit, mais qu'est-ce qui empêche que ça se répète ailleurs? Et c'est ça qu'on veut éviter. Alors donc, c'est pour ça, quand vous me dites... Moi, je veux juste qu'on se comprenne bien, là, puis le... tantôt... En tout cas, votre question : «Analyser les rapports et les recommandations transmis à Santé Québec», alors, même une plainte réglée, pour moi, doit monter.

M. Fortin : Oui, mais un instant, là, ça, c'est... Là, vous me dites : «Analyser les rapports et recommandations transmis à Santé Québec par le commissaire national aux plaintes». Là, vous me dites : Le traitement de la plainte, le plus possible, puis ça, c'est tant mieux, là, peut être fait au régional. O.K., mais le commissaire national aux plaintes, avant de l'envoyer à Santé Québec, là, ou au comité de vigilance, lui, il doit l'avoir. Donc, qu'est-ce qui monte du régional au commissaire national aux plaintes pour que lui, il puisse, par la suite, envoyer ça au comité de vigilance?

M. Desharnais (Daniel) : Bien, je ne peux pas dire le détail exactement, mais en ayant un lien hiérarchique du commissaire national, le commissaire national va pouvoir déterminer les balises dans lesquelles il veut avoir l'information qui doit monter, pour faire une analyse de l'ensemble des plaintes qui se fait, faire un traitement, faire une analyse, de voir y a-tu plus de plaintes en telle matière dans telle région, donc il va pouvoir produire ce type de rapport là.

M. Fortin : O.K. Donc, lui, il peut dire... le commissaire national aux plaintes peut dire : Je veux un rapport sur la qualité de la nourriture dans les hôpitaux, là, puis après ça, ça me permet de comparer par régions le nombre de plaintes que vous avez eues puis de voir quelle a besoin de s'améliorer, quelle n'a pas besoin de s'améliorer?

M. Desharnais (Daniel) : Tout à fait.

M. Dubé : ...M. le député. Prenez le 2°, là, «établir les liens systémiques», c'est ça que Daniel référerait. Parce que, si on voit toutes les plaintes, même celles qui ont été réglées, on peut voir, justement, que ce phénomène-là qu'on veut corriger, il n'est pas juste dans un CLSC ou il n'est pas... On me suit?

M. Fortin : Oui.

M. Dubé : Alors, le mot «systémique», là, je sais que c'est un mot très...

M. Fortin : Mais c'est le commissaire national aux plaintes qui vient décider de ce qu'il veut voir puis ce qu'il n'a pas besoin de voir?

M. Desharnais (Daniel) : Bien, ça pourrait être ça ou le comité de vigilance pourrait mentionner au commissaire national : Pouvez-vous faire une analyse, pouvez-vous aller chercher l'information pour le comité de vigilance?

M. Fortin : O.K. Le commissaire... pardon, le comité de vigilance peut demander au commissaire national aux plaintes : Nous, on veut un rapport sur tel service, et donc le commissaire national aux plaintes, lui, peut se tourner vers le régional puis dire : Envoyez-nous ce que vous avez là-dessus?

M. Desharnais (Daniel) : Oui.

M. Fortin : O.K. Et, à ce moment-là, le travail du comité national de vigilance, c'est d'analyser les rapports, ce rapport-là, et de faire des recommandations au C.A. Alors, je reprends mon exemple de qualité de la nourriture, là. Le comité national de vigilance vient dire : On pense qu'il y a un enjeu sur la... ou on veut mesurer s'il y a un enjeu sur la qualité de la nourriture et les plaintes là-dessus. On envoie une demande au commissaire national aux plaintes de se pencher là-dessus. Le commissaire national aux plaintes demande aux instances régionales : Envoyez-nous ce que vous avez sur toutes les plaintes que vous avez reçues puis ce que vous avez fait pour les traiter, etc. Ça monte, ce rapport, ces instances-là, ces plaintes-là montent au commissaire national aux plaintes qui l'envoie au comité national de vigilance... en fait, qui en fait un rapport, qui envoie ça au comité national de vigilance qui, lui, fait des recommandations au C.A. de Santé Québec pour modifier des trucs. Pesant un peu, hein?

M. Dubé : Pardon?

M. Fortin : C'est pesant un peu, quand même.

M. Dubé : Bien, c'est pesant... Ce qu'on veut s'assurer... Je pense qu'il faut s'assurer qu'on fait le règlement des plaintes, comme j'ai expliqué tout à l'heure, au bon niveau, au niveau local ou régional. Ça, là, c'est ça que M. Desharnais dit. Moi, ce que je veux m'assurer, avec le commissaire aux plaintes, puis je reviens souvent avec ça, là, je m'excuse, c'est s'assurer qu'il y a les meilleures pratiques partout. Et c'est ça, notre problème, c'est que souvent, malheureusement, pour soit des disponibilités de personnel ou peu importe les raisons, c'est qu'on a réglé des choses, à des endroits, d'une certaine façon, avec des bonnes pratiques, mais on ne l'a pas fait partout. Alors, moi, je pense qu'il faut s'assurer qu'au moins on fasse une analyse au niveau du conseil d'administration, parce que la qualité des services,

on l'a dit lorsqu'on a fait la mission, c'est le rôle le plus important de notre réseau de santé. Ça fait que j'essaie de voir comment on pourrait simplifier ça, puis, je pense, j'ai l'air de... Vous avez l'air de dire que c'est complexe, mais il faut que le règlement se fasse, mais il faut qu'on soit sûrs qu'on voit tous les rapports qui ont eu lieu.

• (12 h 10) •

M. Fortin : Mais j'essaie de voir, là, entre le commissaire national aux plaintes qui, lui, a reçu les différents rapports des établissements régionaux, là, puis les différents règlements qu'il y a eu par rapport aux plaintes, et qui, lui, est en charge de faire une recommandation...

M. Dubé : ...

M. Fortin : Bien, j'essaie de voir, dans cette chaîne-là, là, la plus-value du comité national de vigilance et de qualité. Parce que le commissaire national aux plaintes, il a fait un rapport à Santé Québec, déjà. Le commissaire national aux plaintes fait des recommandations à Santé Québec. Alors, pourquoi le comité national de vigilance vient analyser un rapport puis une recommandation qui ont déjà été envoyés à Santé Québec, pour, après ça, l'envoyer au C.A. de Santé Québec?

M. Dubé : O.K. Je vais donner... Allez-y, puis je verrai si on allait dire la même chose ou si je dois compléter. Allez-y.

M. Desharnais (Daniel) : Bien, le comité de vigilance peut... a comme fonction... puis il en existe, des comités de vigilance, actuellement, dans chacun des établissements, a pour fonction d'être garant de la qualité des services qui sont offerts par l'établissement. Donc, c'est sa responsabilité. Le commissaire aux plaintes, sa principale responsabilité, c'est de traiter les plaintes. Donc, oui, il y a des... le lien entre le comité de vigilance, actuellement, et les commissaires locaux aux plaintes, il est déjà établi. Le comité national vient rajouter. Et les nouvelles responsabilités, le lien hiérarchique qu'on veut avec le commissaire national, c'est qu'on veut, en quelque sorte, avoir le même... les mêmes standards de qualité pour le traitement des plaintes mais également l'analyse systémique de qu'est-ce qui se fait dans l'ensemble de la province, s'il y a des tendances au niveau des plaintes, dans chacun... dans des établissements ou encore s'il y a des établissements plus problématiques en matière de telles problématiques ou de telles plaintes.

M. Fortin : O.K. Le commissaire national aux plaintes, là, il voit ce que vous venez de décrire, là, qu'il y a une différence majeure entre la qualité de la nourriture en Chaudière-Appalaches puis en Outaouais, il voit qu'il y a une différence, là. Lui, il le voit parce qu'il voit l'ensemble des rapports qui se sont rendus là. O.K. À partir de là, lui va faire une recommandation à Santé Québec?

M. Desharnais (Daniel) : Oui.

M. Fortin : O.K. Mais le comité national de vigilance, lui, doit analyser les rapports et recommandations à Santé Québec puis faire une recommandation au C.A. Donc, il y a comme une instance autre, entre la recommandation qui est faite par le comité national de... aux plaintes...

M. Desharnais (Daniel) : Parce que le comité de vigilance et de qualité relève du conseil d'administration. Du moment que le comité de vigilance et qualité avise le conseil d'administration qu'il y a une problématique particulière sur la nourriture dans tel établissement, bien là, le conseil d'administration peut prendre action auprès de cet établissement-là en ayant les données du rapport qui aurait été soumis par le comité de vigilance et de qualité.

M. Dubé : ...si tu permets, Daniel, juste pour vous rassurer. Premièrement, quand on sera rendus à l'article 605, vous allez voir, on va définir le travail de ce nouveau commissaire-là. Mais je vais me permettre de donner une comparaison avec un autre élément qui est très important au conseil d'administration, c'est les ressources humaines, O.K.? Comparons ce qui se passe en termes de ressources humaines. On a une personne responsable des ressources humaines dans un établissement, hein, il y a un responsable des ressources humaines. Il y a aussi un... il va y avoir un responsable des ressources humaines dans Santé Québec, pour s'assurer que les meilleures pratiques en ressources humaines sont suivies dans tous les établissements. Il va y avoir un V.P. ressources humaines, ce qui n'existe pas en ce moment. En ce moment, cette personne-là est au ministère. Ça va?

Sur le conseil d'administration de Santé Québec, on a dit tantôt qu'il allait y avoir un comité qui s'occupe de s'assurer de la vigilance des ressources humaines, je vais le dire comme ça. Parce qu'un conseil d'administration, son principal rôle, c'est de s'assurer que si, par exemple, un problème de ressources humaines est dans un établissement, qui est dans tous les établissements ou dans plusieurs établissements, le P.D.G. s'en est occupé. C'est ça, le rôle du conseil d'administration. Ça fait que cette même suite logique là... Est-ce qu'on dit que le comité des ressources humaines, le comité des ressources humaines sur le conseil, répète ce que le responsable des ressources humaines fait? La réponse, c'est : il n'est pas là pour faire la job, mais il est là pour s'assurer que le travail est fait.

Ça fait qu'en termes de plaintes, en termes de qualité, je vous dirais que c'est la même hiérarchie que les ressources humaines, qu'on voit peut-être plus souvent dans tous les conseils d'administration. (Panne de son) ...commissaire aux plaintes, commissaire national, c'est exactement la même chose. C'est tellement important, la qualité des services, qu'on veut que ça rende jusqu'au conseil.

M. Fortin : Au conseil d'administration.

M. Dubé : Au conseil d'administration.

M. Fortin : Oui, oui.

M. Dubé : C'est ça, le rôle du conseil d'administration, et c'est pour ça qu'on insiste qu'au minimum il y ait ce comité de vigilance là pour la qualité des services. Est-ce que les plaintes sont réglées? Est-ce qu'elles sont fréquentes? Est-ce qu'il y a un... y a-tu une répétition de ce genre de plaintes là? Puis on peut penser qu'est-ce qui est arrivé, récemment, dans les soins palliatifs, puis tout ça. Il faut vraiment qu'on ne fait pas juste régler le problème local. Et, quand on discutera du rôle, à 605 et les autres, du commissaire aux plaintes... mais là, ici, on est dans le comité de vigilance, puis ça, je pense, c'est important. Mais Daniel...

M. Fortin : Mais c'est parce que, là, vous avez un comité national, un commissaire national aux plaintes, là, qui, lui, rédige des rapports, fait des recommandations sur ce qu'il voit partout, dans toutes les régions, il fait une analyse comparative puis il dit : O.K., on a un problème ici, là. Il ne faut pas que le comité national de vigilance se trouve à faire un tri de ce que le comité... Parce que c'est ça qui risque d'arriver, là. Il dit : Moi, je vais présenter au C.A.; le comité national de vigilance, qui relève du C.A., va venir dire : Bien, moi, j'ai tous les rapports des comités... pardon, du commissaire national aux plaintes, moi, je trouve que ça, c'est important, ça, c'est important, ça, c'est important, je vais l'amener là. Le reste, je ne trouve pas...

M. Dubé : C'est pour ça que tantôt je vous ai parlé de...

M. Fortin : ...que le C.A. a besoin d'en voir, là.

M. Dubé : Non, non, mais vous avez... Tout à l'heure, j'ai dit, en commençant : Si votre inquiétude est sur l'intégralité des plaintes, il faut s'assurer... puis ça, ça va être dans les règlements intérieurs de Santé Québec, qui va dire, par exemple, à ce comité de vigilance là : Assurez-vous que vous avez l'intégralité de ce qui est arrivé. Et ça, je veux dire, c'en est une, bonne pratique, ça. Ah mon Dieu! Comment je vais... Bien, en tout cas, pour avoir siégé à des conseils, c'est un peu comme... Il y a des comités, par exemple, dans des entreprises manufacturières, des comités sur l'environnement. La pire affaire que tu veux, quand c'est sur un conseil : de te faire parler de juste ce qu'ils veulent te parler. C'est ça que vous dites. Alors, c'est la même chose, quand on est sur un conseil d'administration puis on te fait un rapport environnemental, tu dis : Assurez-vous que vous me présentez 100 % de ce qui est arrivé, pour être certain de dire : O.K., celui-là, il est mineur, mais celui-là, je veux... Bien, moi, ça va être la même chose qu'on va faire.

M. Fortin : ...ce n'est pas le commissaire aux plaintes qui irait le présenter au C.A., qui irait le dire au C.A., justement? Pourquoi cette étape supplémentaire là?

M. Dubé : Non, mais pas au C.A. Mais n'oubliez pas, là, le C.A. délègue à des membres du C.A. le comité de vigilance. Parce qu'imaginez-vous, si vous voulez avoir un bon traitement efficace, en ressources humaines, en éthique, peu importe, là, ça prend des gens qui, une fois aux trois mois, comme ça fonctionne dans tous les conseils d'administration, disent : Aujourd'hui, on se concentre, pendant deux heures, à regarder les questions d'éthique, les questions... Alors, c'est une bonne question que vous posez, mais je vous dis juste que, comme bonnes pratiques, on va choisir, des fois, deux membres du conseil d'administration, appuyés par le commissaire national, qui, là, vont le... excusez moi, lui poser des questions puis s'assurer de l'intégralité.

Alors, il y a un rôle complémentaire entre le comité de vigilance et le commissaire national, c'est vraiment complémentaire. Mais c'est des bonnes questions, je pense. Daniel, si tu veux peut-être rajouter quelque chose...

M. Desharnais (Daniel) : Bien, peut-être juste rajouter que le comité de vigilance et qualité n'analysera pas seulement les rapports du commissaire national ou les rapports des commissaires locaux. Il y a plein d'autres fonctions qu'il va avoir, comme l'analyse des résultats de sondage satisfaction, le suivi des recommandations de coroners, entre autres, le suivi des visites d'appréciation de qualité des services dans les CHSLD, les RI et RTF. Il y en a une série d'autres, là, pour lesquelles ce sera le rôle du comité de vigilance et qualité.

M. Fortin : Pour l'instant, ça va.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de... avant de céder la parole au député des Îles-de-la-Madeleine et par la suite au député de Rosemont.

Mme Setlakwe : ...hyperintéressante. Il faut la comprendre, la chaîne de transmission, pour que ça se rende... Une fois que ça s'est rendu, par des recommandations, au C.A., il s'agit de voir, pour boucler la boucle... Puis l'objectif d'uniformité, au niveau RH puis les plaintes, je pense, c'est un objectif louable, là, si on veut qu'il y ait quelqu'un qui a une vue d'ensemble puis que ce soit appliqué à la grandeur. Une fois que ça se rend au C.A., il me semble... Est-ce que c'est dit assez explicitement... Là, je pose une question puis, si je déborde, j'en suis désolée, mais... Je déborde de 48.

Mais comment est-ce qu'après ça on s'assure que cette... qu'il y a une mise en place de cette uniformité qui est souhaitée à la grandeur du réseau par Santé Québec? Dans sa mission, est-ce que c'est dit explicitement? Je comprends que la mission n'est pas énoncée de façon exhaustive, mais juste pour être sûrs qu'après ça il y ait les bons gestes qui soient posés.

• (12 h 20) •

M. Dubé : Bien, je serais tenté de vous répondre, puis je vais y penser en... mais je serais tenté de vous répondre que c'est le rôle de base d'un conseil d'administration, ce que vous dites là, là, c'est... Vous faites le sous-comité, sous-comité de vigilance, puis vous dites : Écoutez, moi, là, même si les plaintes ont toutes été présentées, vous allez retourner, après ça, au conseil d'administration pour dire : Quand vous faites votre rapport, hein... Parce que vous avez sûrement siégé sur des conseils, je pense, ou, en tout cas, vous connaissez ça, il y a un membre du conseil qui est président de ce comité-là, de ce sous-comité-là, il revient au conseil d'administration puis il dit : Moi, là, voici ce que j'ai entendu, on a un problème, par exemple, de nourriture, on a vraiment un problème de nourriture; M. le P.D.G., vous allez faire quoi avec ça? C'est ça, le rôle du membre du conseil, dans son rôle de président du sous-comité. Alors là, vous me demandez est-ce qu'on doit préciser? Est-ce que c'est ça, votre...

Mme Setlakwe : ...si c'était assez clair, dans la mission de Santé Québec. Parce que c'est vraiment un aspect nouveau qui vise à pallier à des situations frustrantes qui ont été vécues dans les dernières années.

M. Dubé : Tout à fait. Bon, maintenant, est-ce que c'est... excusez-moi, je n'ai pas la bonne façon de le dire, mais est-ce que c'est l'évidence même de dire que c'est le rôle du conseil d'administration de faire ça? Moi, je pense que oui, là, de ce que j'ai connu de conseils d'administration, mais je ne sais pas si quelqu'un peut m'aider là-dedans parce que c'est... Votre question est bonne, mais je pense que c'est la base même du rôle de membre de conseil.

Mme Setlakwe : ...oui, on met en place nouvelle entité avec une... peut-être être clair dans sa mission. Mais on peut y réfléchir.

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

M. Arseneau : Bien, écoutez, oui, j'avais demandé la parole tôt, dans la discussion entre le député de Pontiac et le ministre, mais essentiellement ce que je comprends, c'est que, là, on est en train de discuter, partiellement, du moins, là, du rôle du commissaire national aux plaintes en lien avec les commissaires locaux, ce qui est décrit dans les articles 600, 605 et ainsi de suite. Puis ce qui est intéressant, et je souscris aux propos du ministre, dans cette optique-là, c'est qu'à partir du moment où il y a une plainte, localement, qui est formulée, il y a un traitement local mais qui est fait en concertation avec le commissaire aux plaintes national. Il y a des règles qui sont établies pour que ces plaintes-là et le règlement de la plainte ou la recommandation qui est issue du règlement de la plainte aillent au commissaire national qui, lui, peut observer si c'est un événement, disons, exceptionnel ou anecdotique ou si on voit qu'il y a des phénomènes qui se... plus systémiques, exactement, ou plus répandus, auquel cas, ça fera certainement partie de son rapport à Santé Québec, au conseil d'administration, mais traité par un sous-comité du conseil d'administration.

Évidemment, il pourrait y avoir la possibilité qu'un comité... Et ça a déjà été évoqué. Sincèrement, est-ce que le comité des plaintes est là pour recueillir les plaintes avec bienveillance et s'assurer de l'entière satisfaction des usagers ou est-ce que le comité, ou le conseil, ou le commissaire aux plaintes peut avoir l'approche, parfois, de faire taire celui qui se plaint? Tu sais, ça, c'est une préoccupation que j'ai déjà entendue. Moi, je préfère la première option : les gens sont là pour les bonnes raisons, ils veulent accueillir les usagers, ils veulent traiter les plaintes, ils veulent faire des recommandations, des recommandations qui vont, évidemment, au conseil d'administration, lesquelles seront traitées, d'abord, par un comité qui, lui, plutôt que faire un tri entre les bonnes plaintes puis les mauvaises plaintes, ceux qui nous font mal paraître ou ceux... vont aller à l'essentiel, vont prendre plus de temps que le conseil d'administration lui-même pourrait y consacrer. Et si, évidemment, la structure du C.A. et de ses comités fonctionne de façon optimale et efficace, c'est ça, l'objectif du projet de loi, il y a peut-être quelque chose qui va faire en sorte que ce qu'on voit dans le CISSS ou dans l'hôpital A, bien, trois mois plus tard, ça... ou trois ans plus tard, bien, ça ne soit pas répandu dans d'autres hôpitaux, et ainsi de suite, parce qu'on aura vu le problème émerger dans certains endroits.

Alors, moi, je préfère la vision optimiste, à l'heure actuelle, là, du ministre, dans cette façon de faire ou dans la mécanique qu'on propose, mais il y aura une responsabilité très, très importante, qu'on va regarder aux articles 605 et... à savoir quel sera, effectivement... quels seront les mécanismes qui seront mis en place pour que ça fonctionne.

M. Dubé : D'accord, d'accord avec ça.

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

M. Marissal : Oui. D'abord, peut-être une question au sous-ministre Desharnais, là, si possible, là. Vous avez dit tout à l'heure : Évidemment, ce comité ne va pas recevoir seulement ce qui vient des commissaires aux plaintes. Vous avez dit «coronaire», et puis il y avait d'autres sources. Est-ce que vous incluez la possibilité d'avoir les plaintes, directement, qui viennent de ce qu'on appelle les lanceurs d'alerte, là, dans le réseau, là, c'est-à-dire, par exemple, le personnel du réseau? Parce que ça, c'est un autre problème connu, reconnu, qu'on... les langues ne se délient pas facilement, puis il y a des gens qui, sous menace de sanctions, vont préférer se taire ou ne pas tout dire, puis généralement vous

savez où ça finit, à la une du *Journal de Montréal* ou ailleurs, là, puis on ne trouve pas la source, donc on ne peut pas régler le problème à la source.

M. Desharnais (Daniel) : Bonne question. Je sais que c'est encadré, notamment avec la loi sur le protecteur, je crois, les lanceurs d'alerte, là, je ne sais pas si... Possiblement. Il faudrait que je m'informe, je pourrais vous venir après le dîner, là.

M. Marissal : O.K. Je vais essayer de faire vite, il reste 3 min 30 s. Le problème est-il que les plaintes ne montent pas ou que les solutions ne redescendent pas? Parce que des plaintes, là, il y en a, là. J'ai fait l'exercice, là, tantôt, là, pendant que mes collègues débattaient : Google, «plaintes», «santé», «rapport annuel», il y a des pages, et des pages, et des pages, là. J'ai juste sorti la première, qui est le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour le CISSS des Laurentides. Le dernier rapport, parce qu'il y en a huit, là, qui sont répertoriés ici, le dernier, de 2021-2022, fait 128 pages. Des fois, à temps perdu, cette chose qui n'existe pas, mais... parfois, je vais voir ces rapports-là, voir qu'est-ce que ça dit, qu'est-ce... De la plainte, là, il y en a, là, 13 à la douzaine, là. C'est-tu parce que c'est mal répertorié, c'est mal traité? Je ne peux pas croire que ça ne remonte pas. C'est dans les rapports annuels, c'est là, ça doit remonter nécessairement. Est-ce qu'on ne les agglomère pas correctement?

Donc, moi, je ne serai jamais contre qu'il y ait plus de surveillance que moins, là, dans la mesure où ça ne devient pas contre-productif, là, mais les plaintes, elles sont là. Donc, je m'étonne un peu quand vous dites : Ça ne remonte pas, puis on a besoin de créer ce commissaire national aux plaintes. Puis je vais m'arrêter là pour la 1 min 50 s qui reste... la 1 min 10 s qui reste, je vous laisse répondre à ça, mais j'aurai d'autres éléments plus tard.

M. Dubé : Bien, je vous dirais, pour la même raison... Vous avez dit : Il y en a beaucoup. C'est une des raisons pour laquelle... Tu sais, on traite 10 000 patients dans toutes les urgences à tous les jours. Tu sais, on traite 3 500 000 personnes à l'urgence, après ça, il y a je ne sais pas combien de centaines de milliers de chirurgies. Des raisons pour des plaintes, il y en a. Ce qu'il faut trouver, c'est d'avoir une analyse systémique, là, de ces plaintes-là, puis de dire : C'est quoi, nos cinq plus grands problèmes, puis on est-tu en train de les régler? Parce que juste d'accumuler les plaintes puis ne pas d'avoir un groupe de meilleures pratiques qui s'assure qu'elles vont être réglées, pas juste réglées localement pour quelques minutes, mais qu'on le fasse... Moi, je peux vous dire, encore une fois, là, c'est la question des meilleures pratiques.

Alors, pour le moment, ce que je vous dirais, c'est : D'avoir décidé de faire ça pour la qualité des services, je ne vois pas comment on ne peut pas ne pas faire ça. C'est ça, ma réponse, M. le député. Et, je pense, quand je vous ai fait le parallèle avec l'importance des ressources humaines puis que ça doit aller jusqu'au conseil d'administration, bien, je fais la même chose, le même parallèle avec les gens qui font des plaintes localement : commissaire aux plaintes nationales puis un comité de vigilance au conseil d'administration. Je ne peux pas en dire plus que ça, là, pour moi, c'est un euphémisme, comment c'est important.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup de votre collaboration.

Compte tenu de l'heure, je vais suspendre les travaux jusqu'à 14 heures. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 12 h 30)

(Reprise à 14 heures)

Le Président (M. Provençal) : À l'ordre, s'il vous plaît! Juste pour vous signaler qu'on est en ondes, monsieur...

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : M. le député, c'est parce qu'on était en ondes, ça fait que je trouvais ça... c'est bien, votre échange.

La Commission de la santé et des services sociaux reprend ses travaux. Nous poursuivons l'étude détaillée du projet de loi n° 15, Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace.

Document déposé

Avant de poursuivre l'étude, je dépose une lettre portant sur le projet de loi n° 15 reçue de la part de l'Association des chiropraticiens du Québec. À noter que cette lettre vous a été transmise et a été mise sur le Greffier au mois de juin mais qu'elle sera maintenant rendue publique sur le site de l'Assemblée nationale.

Lorsque nous avons suspendu nos travaux, les discussions portaient sur l'article 48 amendé, et je pense que le député de Rosemont nous avait signifié qu'il avait des... au moins une intervention à réaliser.

M. Marissal : Oui, M. le Président. Pourquoi ça tombe tout le temps sur moi quand on recommence?

Le Président (M. Provençal) : Bien, moi, je respecte le droit de parole, M. le député. Donc, vous étiez le dernier à avoir pris la parole en nous signifiant que vous aviez d'autres éléments, alors c'est pour ça que je veux vraiment respecter votre droit de parole.

M. Marissal : J'apprécie, M. le Président, c'était une manoeuvre dilatoire pour retrouver où j'étais. Oui, bien, en fait, où j'étais, c'était à 5.1°. Ah! il n'est plus à l'écran, alors je vais tenter de le retrouver ici, bien non, 5.1° a été ajouté tout à l'heure.

Une voix : ...

M. Marissal : Oui, pourriez-vous le remettre à l'écran, s'il vous plaît?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Marissal : Merci.

Le Président (M. Provençal) : On va vous le remettre, ça ne sera pas long.

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Oui, l'amendement a été adopté, le 5.1°, mais là on discute de l'ensemble...

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Oui, on discute de...

M. Marissal : Nous discutons de 48 amendé.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Voulez-vous toujours qu'on vous le projette à l'écran?

M. Marissal : Oui, s'il vous plaît, bien, projeter 48 réécrit, si c'est possible, puisque nous l'avons amendé.

Le Président (M. Provençal) : Oui, on va regarder. Parce qu'on avait inséré un paragraphe après le cinquième.

M. Dubé : Si je peux me permettre, parce que des fois c'est les autres qui peuvent nous aider, parce que des fois on oublie...

M. Marissal : Allez-y.

M. Dubé : Votre commentaire était... puis ça revenait un peu à ce qu'on a discuté avec le député de Pontiac puis sa collègue, c'était... oui, il y a beaucoup de plaintes qui sont dans le système, parce que vous avez référé à l'exercice, des fois, que vous avez dans les rapports annuels, puis tout ça, puis de le faire remonter jusqu'en... pas juste d'accumuler les plaintes au niveau des établissements, mais de s'assurer que ça remonte jusqu'en haut, puis la question était : Oui, mais qu'est-ce que ça va donner d'amener ça au conseil d'administration pour s'assurer qu'on en a de moins en moins? Je pense que c'était là qu'on était rendus dans la discussion. Je pense que c'était plus une discussion de fond qu'un article en particulier, mais...

M. Marissal : Oui, vous aviez répondu, M. le ministre, là, ça... mon commentaire était plutôt général, à savoir que le... c'est peut-être, le problème est peut-être dans le traitement des plaintes, l'agglomération des plaintes, ce qu'on en fait pour les systématiser, par exemple.

Non, j'en étais plus à cette obligation qui est maintenant faite au comité national de vigilance de «veiller à ce que le commissaire national aux plaintes et à la qualité ainsi que les commissaires aux plaintes et à la qualité des services disposent des ressources humaines». Ça, on a ajouté ça à 48, mais, puisque c'est une obligation maintenant qui est faite au comité national de vigilance, quels sont les moyens dont ce comité dispose pour vraiment veiller à ce que, dans la chaîne, il y ait effectivement les ressources nécessaires pour faire le travail?

M. Dubé : Bien, premier... oui. O.K., mais...

M. Marissal : Parce qu'on lui demande de veiller à ce qu'il y ait les ressources nécessaires, mais est-ce qu'elle a un dispositif quelconque pour dire : Là, il n'y a pas assez de ressources sur tel comité régional ou tel comité d'établissement, vous devez corriger?

M. Dubé : Je pense que de le mettre dans la loi... en tout cas, je vois difficilement, là, comment un P.D.G. de CISSS et de CIUSSS... parce que, des fois, ça peut être à ce niveau-là que le personnel doit être ou peut-être dans l'équipe

complémentaire du commissaire national, d'aller voir le P.D.G. ou la personne aux ressources humaines, puis dire : Bien, écoute, c'est écrit dans la loi, puis moi, je te démontre clairement que je n'ai pas le personnel nécessaire. Il va falloir qu'il trouve une solution parce que c'est dans la loi, là, puis c'est ça qu'on a voulu mettre parce que ce principe-là, il est encore plus... comment je dirais, cerné, le fait qu'il est écrit dans la loi. C'est habituellement nécessaire pour tout le monde, mais il y a des fois qu'on dit : Bien, écoute, cette année, désolé, je n'ai pas les budgets, mais là, tu ne peux pas faire ça parce que c'est écrit dans la loi.

M. Marissal : O.K. Puis, une fois que le comité national de vigilance et de la qualité a fait ça, s'est assuré du bon fonctionnement, s'est assuré que ça remonte bel et bien, pour reprendre vos termes puis votre expression, que ce soit pris en considération, quels sont les pouvoirs de ce comité de s'assurer que ça se règle et que ça redescende, autrement dit, puis qu'on règle... Parce que sinon... En plus, le comité de vigilance, il est nommé par le conseil d'administration, alors il y a une boucle ici, là, qui risque de tourner parfois en rond si le comité national de vigilance n'a pas le moyen de dire : On t'a tout envoyé, vous avez tout analysé, nous avons fait les analyses, vous avez... mais ça ne redescend pas, il n'y a rien qui se passe parce que le C.A., pour x ou y raison, décide qu'il ne se passe rien.

M. Dubé : Bien là, on est... Puis c'est un peu la question que la députée de Mont-Royal—Outremont me posait, je pense, hors d'ondes, là, ça fait que je vais répondre, parce que c'est... pour moi, il est très clair que le rôle du conseil d'administration, c'est lui qui doit s'assurer que l'équipe de direction fasse la job qu'ils ont à faire. Ça, en fait, là, c'est le même rôle qu'on a, nous, comme élus, là, de s'assurer que les choses arrivent, hein, quand on a notre rôle. Bien, un conseil d'administration, pour moi, c'est pareil.

Ce qu'ils font, puis c'est pour ça, tantôt, j'ai donné l'exemple des ressources humaines, en parallèle avec ce qu'on discute ici pour les plaintes, c'est que le conseil d'administration de 13 personnes est là pour surveiller un ensemble de choses, dont... ici on parle des plaintes. Il délègue un ou deux, habituellement c'est deux, s'il n'y a pas trop de sous-comités, deux personnes du conseil d'administration pour qui la priorité, c'est ce sous-comité-là, et eux autres d'accumuler l'information. Et, quand ils reviennent de leur sous-comité, tous les trois mois, tous les deux mois, peu importe la fréquence, ils viennent dire au conseil : Nous, là, on a fait le rapport, M. le président, en Outaouais, ça ne marche pas, on a des plaintes, ils ne se règlent pas, puis en Outaouais, ça ne fonctionne pas. Et là ça devient la responsabilité du P.D.G. de l'agence. Là, ça devient la responsabilité du P.D.G. qui dit : O.K., mon conseil d'administration me dit : Il y a quelqu'un dans mon organisation qui ne fait pas la job.

Et ça, je vous dirais que, sur tout ce qu'on va discuter, là, puis tantôt, je ne sais pas c'est quoi, la prochaine section, là, mais on va regarder les ressources humaines puis on va regarder... c'est toujours pareil. Alors, c'est pour ça que, dans ce cas-ci, on a décidé d'aller plus loin que la gouvernance générale des sociétés d'État puis qu'on a dit : La qualité et les plaintes, ça devait être un sous-comité. Ça va?

Ça fait que ça, puis la députée de Mont-Royal nous posait une bonne question, c'est : Est-ce qu'on peut aller plus loin puis définir c'est quoi, le rôle d'un conseil d'administration? Je suis un peu hésitant, parce qu'il me semble que ça va de soi, mais le fait qu'on en discute comme ça, là, en tout cas, moi, pour moi, là, pour la chance que j'ai eue d'être sur quelques conseils puis des fois d'être responsable d'un sous-comité, c'est comme ça que ça fonctionne partout, mais la responsabilité est non seulement au conseil, mais est au P.D.G. qui, lui, dit... Parce que vous savez, quand on finit un conseil d'administration, il y a un procès-verbal qui se fait, puis le procès-verbal va lister tout ce qui a été discuté. Les bons membres de conseil, là, savez-vous ce qu'ils font, le soir d'avant le conseil d'administration? Ils regardent le procès-verbal puis ils disent : Je vais poser... Avez-vous réglé votre problème en Abitibi, en Outaouais? Avez-vous réglé... C'est ça, le rôle du conseil.

Ça fait que c'est pour ça que je pense que, dans le cas des plaintes, dans le cas de la qualité, on a voulu être spécifique. Puis ça n'a rien à voir avec le travail du commissaire national aux plaintes, comment on va l'organiser, mais, dans le rôle du conseil et du sous-comité dont on parle, je pense que je réponds à votre question. Pour moi, ça, c'est comme conseil d'administration 101, je pourrais dire ça comme ça.

• (14 h 10) •

M. Marissal : En effet, ça répond à ma question, mais il en restait une en suspens que M. le sous-ministre avait pris en note, là, quand il pourra répondre, il n'y a pas de...

Une voix : ...

M. Marissal : Oui, c'est bon, allons-y.

M. Desharnais (Daniel) : Oui, j'étais sur une bonne piste, tantôt, en impliquant le Protecteur du citoyen, là, c'est la Loi facilitant la divulgation des actes répréhensibles à l'égard des organismes publics. Donc, quand il y a une divulgation au niveau des actes répréhensibles, c'est le Protecteur du citoyen qui est responsable de traiter ces divulgations-là. Donc, quand il reçoit une divulgation, il détermine... il fait des vérifications, détermine s'il doit faire enquête ou pas. Au terme de l'enquête, il a uniquement un pouvoir de recommandation, donc il n'y a pas de sanction pénale ou criminelle qui s'applique, et il est possible de demander à l'organisme visé de prendre des mesures envers les personnes en cause. Les mesures peuvent être de différents niveaux, qui vont de sanctions administratives, de révision de politiques ou procédures sous la responsabilité du conseil d'administration ou de modifications réglementaires qui pourraient être demandées ou recommandées par le Protecteur du citoyen.

M. Marissal : C'est bien. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'article 48 tel qu'amendé? Oui, M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Oui. En fait, j'ai devant moi un rapport annuel, justement, par rapport aux plaintes et à la qualité des services, là, je... on en a pris un au hasard, on a celui du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Et on passe à travers toutes sortes de différentes plaintes sur différents aspects, là, on en a par rapport à la maltraitance, il y en a par rapport aux actes médicaux, il y en a par rapport à toutes sortes de choses. Mais je crois que c'est une... Le fait que le comité national de vigilance se rapporte au conseil d'administration de Santé Québec et qu'à la fin de la journée, là, ce sont eux qui sont réellement en charge de s'assurer que les changements nécessaires sont faits à l'intérieur du réseau, hein, c'est le conseil d'administration qui est en charge de faire ça, démontre peut-être que les profils identifiés par le ministre ne sont peut-être pas suffisants. C'est-à-dire, dans les profils identifiés pour le conseil d'administration, à l'article 1084, puis c'est le premier conseil d'administration, on s'entend là-dessus, là, il y a toutes sortes de... d'expériences ou d'expertises, disons, des expertises qu'on retrouverait sur un conseil d'administration habituel, qu'on retrouverait chez Cascades ou dans le privé, des experts en toutes sortes de... en ressources humaines, en matières informationnelles, etc. Mais il n'y a aucun... aucune spécification que ça prend des gens qui sont à même de comprendre l'expérience clinique ou l'expérience... le menu détail, là, d'une recommandation, et ça, c'est peut-être une des choses qui manquent au conseil d'administration. Puis ce n'est pas... je ne dis pas que les gens que vous allez nommer, là, éventuellement, ou qui vont être nommés éventuellement, ce ne seront pas des gens compétents dans les ressources humaines, dans la gestion des matières informationnelles ou des bâtiments. Mais le fait qu'il n'y a aucune notion ou aucune garantie que les personnes qui sont nommées au conseil d'administration ont une compréhension du réseau de la santé, quand c'est vers eux qu'on se tourne pour adopter des recommandations identifiées par le commissaire aux plaintes, ça m'apparaît d'autant plus essentiel, disons, le rôle, l'expertise ou la connaissance du réseau de la santé de la part du conseil d'administration à la lueur des obligations qu'ils ont ou des responsabilités qu'ils ont à l'article 48.

M. Dubé : Très bon point. Je veux juste revenir sur l'article 1071 qu'on a... hein?

M. Fortin : C'est 1071, oui.

M. Dubé : Puis, si vous prenez... puis on pourra y repenser, là, mais je suis à la même place que vous parce que, lorsqu'on a écrit que, pour commencer, le premier alinéa, c'est «gestion de la santé et des services sociaux», «la compétence et l'expérience appropriées dans les domaines suivants», je pense que c'est là que vous voulez en venir. Et ça, pour moi, est-ce que c'est des experts en qualité de services, en qualité de soins, en service à la clientèle, c'est de ça dont on parle ici. Ça fait que c'est pour ça qu'à mon sens c'est le premier qui est là. Mais, comme vous savez, c'est quand on va avoir le comité de transition, puis je reviens souvent à ça, on va me dire : Elle est où, la personne? Parce que, regardez, là, ça fait depuis le mois de janvier qu'on a commencé à faire des sondages sur le... comment les Québécois sont satisfaits, on roule à peu près à 70 %, on a commencé à 62 %, je pense, mais c'est cette culture-là de tester nos patients, ils sont-ils satisfaits des services, on... ce n'est pas globalement reconnu.

Donc, je suis un peu là, là. Alors, je vous dirais : On y a pensé pour la première, mais, ce que vous me dites, c'est : Quand on fera l'équivalent de 108, que la députée... Je pense qu'il va falloir aller un petit peu plus loin que ça. Ça va-tu?

M. Fortin : C'est ce qu'on dit.

M. Dubé : Mais j'apprécie la question, c'est à la bonne place.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 48 tel qu'amendé? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 48, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Merci.

M. Dubé : Est-ce que je pourrais demander au député de Pontiac ou aux... à tous les collègues est-ce qu'on peut revenir à 47? Parce que ce matin, quand on a... hein, c'est ça, parce qu'on avait dit : Prenons le temps d'expliquer ça fait quoi, puis on reviendra à 47. Est-ce que c'est correct?

Le Président (M. Provençal) : Oui, oui, c'est ça. Donc, l'article 57 avait été suspendu, donc consentement pour ouvrir l'article 57?

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : 47, excusez, je dis 57. 47. Consentement?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Provençal) : Alors, on va le traiter maintenant.

M. Dubé : Alors, je pourrais le lire rapidement, là. 47, c'est : «Le conseil d'administration de Santé Québec doit, outre les comités qu'il doit constituer en vertu de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, constituer un comité national de vigilance et de qualité.»

M. Fortin : Ça, ça ne change pas, ça ne change pas le fait... et, si je me souviens bien de ma lecture initiale du projet de loi, on retrouve ça plus loin, là, les comités nationaux de vigilance régionaux existent encore, ils ont des responsabilités envers les conseils d'établissement, puis, plus loin, là, je pense, on aura la discussion à savoir c'est quoi, les pouvoirs du conseil d'établissement avec les recommandations. Ça, c'est moins clair pour nous, là. Parce que le C.A. de Santé Québec, qu'on a vu à l'article 48, lui, il a des pouvoirs, lui, il en a en masse, des pouvoirs. Mais le CE, qu'est-ce qu'il a comme pouvoirs d'exécuter ou de... les recommandations des comités régionaux de vigilance, ça, c'est moins clair pour nous autres, là. Donc, je vous le dis, je vous le dis d'avance, là.

M. Dubé : Non, mais c'est parfait, puis je pense que nos gens prennent...

Le Président (M. Provençal) : Les gens vont se préparer en conséquence. Autres interventions sur l'article 47? S'il n'y a pas d'autre intervention sur l'article 47, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 47 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. Nous allons maintenant à l'article 49. M. le ministre.

M. Dubé : O.K. Article 49 : «Le secrétaire et les autres membres du personnel de Santé Québec sont nommés selon le plan d'effectifs approuvé par le conseil d'administration de Santé Québec.»

Cet article établit que les membres du personnel de Santé Québec sont nommés suivant le plan d'effectifs, lequel est approuvé par son conseil d'administration. C'est assez général, là, mais c'est...

M. Fortin : Là, vous parlez... tout le personnel de Santé Québec, là, de... du préposé à l'entretien jusqu'à... jusqu'au secrétaire du C.A., là.

M. Dubé : Je ne sais pas est-ce que ça contient tout le monde ou... Je vais vous avouer, là, que je vais juste vérifier la terminologie. Parce que, quand on dit «le plan d'effectifs», c'est tout le monde, ça?

Une voix : C'est tout le monde.

M. Dubé : C'est tout le monde.

M. Fortin : Donc, c'est un plan pour l'effectif pour l'ensemble des employés de Santé Québec à travers la province.

M. Dubé : De la province, donc les 330 000 employés du réseau.

Une voix : Oui.

M. Dubé : Voilà.

M. Fortin : O.K. Puis le plan d'effectifs, il est élaboré par Santé Québec lui-même, approuvé par le conseil d'administration de Santé Québec, puis après ça mis sous la responsabilité de votre personne «top gun» RH, là, pour être mis en place.

M. Dubé : Oui. Je pense qu'on va en traiter, ça... Je me demande s'il n'y a pas un autre article qui traite de ça. Là, je regarde Daniel Paré qui est en ce moment... qui était, il n'y a pas longtemps, responsable des ressources humaines, qui est maintenant... qui est maintenant sous-ministre...

Des voix : ...

M. Fortin : La mémoire institutionnelle.

M. Dubé : Répétez-moi votre question, parce que je veux juste être sûr que je réponds bien. Puis Daniel, si tu sens le besoin d'intervenir, on lèvera la main.

M. Fortin : Bien, je veux juste comprendre le fonctionnement, là. Le plan d'effectifs, là, il est effectué par Santé Québec. Donc, le plan d'effectifs, c'est des gens qui travaillent à Santé Québec qui vont l'élaborer, là, les gens qui travaillent en ressources humaines, là, qui vont l'élaborer, j'imagine, après avoir consulté un peu tout le monde dans

le réseau. Il est approuvé par le conseil d'administration de Santé Québec, puis c'est Santé Québec qui le met en place aussi, là. Donc, s'il manque du monde, en quelque part, c'est la responsabilité de Santé Québec de trouver ce monde-là.

• (14 h 20) •

M. Dubé : Oui. En fait, il y a l'approbatif... Il faut regarder les mots, là, le plan d'effectifs, c'est quoi, notre vision de tout le personnel qu'on a, pas juste cette année, on fait quoi avec nos effectifs en ressources humaines. Ça, c'est ça, le plan d'effectifs. Il doit être approuvé. Il est préparé par Santé Québec, il est préparé par le P.D.G., il est préparé par l'équipe des ressources humaines en collaboration avec les établissements. Mais il y a trois mots clés, là... le... et une quatrième composante, «le secrétaire et les autres membres du personnel de Santé Québec». Puis c'est pour ça que j'ai un doute, parce que, quand on dit «le secrétaire», pourquoi qu'on est spécifique sur «le secrétaire et les autres». C'est pour ça que, moi, tantôt, je pensais... honnêtement, là, que je vous demande peut-être de vérifier pourquoi on dit : «Le secrétaire et les autres membres [...] sont nommés selon le plan d'effectifs», je... c'est pour ça que je vous demandais, peut-être, commenter là-dessus ou, Daniel, si tu veux intervenir, parce que je ne comprends pas pourquoi on a «le secrétaire».

M. Fortin : Le secrétaire, ce n'est pas une nomination comme les autres, c'est un employé de Santé Québec, non?

M. Dubé : Pouvez-vous me... nous éclairer?

Le Président (M. Provençal) : Vous ou M. Paré? Alors, Me Paquin, s'il vous plaît.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Il y a parfois des choses mystérieuses qui sont des usages qu'on reproduit. En fait, si vous regardez dans plusieurs lois de sociétés d'État, j'ai l'article 55 de la Loi sur Investissement Québec sous les yeux en même... sous les yeux en ce moment, et ce qu'on dit, c'est : «Le secrétaire et les autres membres du personnel de la société sont nommés selon le plan d'effectifs établi par le conseil d'administration.»

C'est la même règle. C'est une formule type qu'on met. D'une part, ça contraint le conseil d'administration à faire un plan d'effectifs, donc à planifier un peu comment il va gérer son personnel. L'autre utilité que ça a, beaucoup plus terre à terre, c'est, quand on sait qu'on voit ça dans une disposition d'une société d'État ou d'un organisme, on sait que son personnel n'est pas nommé suivant la Loi sur la fonction publique, parce que ce n'est pas ça qui est écrit quand il est nommé suivant la Loi sur la fonction publique.

M. Fortin : O.K. Expliquez-moi la différence.

M. Paquin (Mathieu) : Quand vous êtes nommé suivant la Loi sur la fonction publique, vous êtes un fonctionnaire, le Conseil du trésor va être votre employeur, ça va vous donner un certain régime en matière de relations de travail. Alors que lorsque vous êtes nommé suivant un plan d'effectifs, votre employeur, ce n'est pas le Conseil du trésor, c'est l'organisme en question, votre régime de relations de travail n'est pas le même. En cas de négociation collective, il y a la loi sur le régime de négociation dans les secteurs public et parapublic qui va s'appliquer. Bref, il y a des nuances entre les deux.

M. Fortin : O.K. Mais la négociation qui est en train d'avoir lieu, là, disons que... disons qu'elle se conclut, là, vous avez une négociation, disons qu'elle se conclut, tout ce qui est entendu dans cette négo-là, une fois que Santé Québec est mis en place, tient toujours, là.

M. Dubé : Ça, vous posez une grande question, puis je vais essayer d'y répondre simplement. Mettons que Mme LeBel signe ça la semaine prochaine, on ne change rien pour... jusqu'à la fin de la convention. Ce qu'on aura à discuter plus tard dans les prochaines semaines, c'est qui va prendre ce rôle-là de négociation, entre autres, et de responsabilité à partir de la prochaine. Parce que si on avait demandé de faire les changements qu'on est en train de discuter et en plein milieu des négos, on aurait été, je dirais... ça aurait été du déraisonnable par rapport aux syndicats. Alors donc, on va respecter ce qui va être négocié jusqu'à la fin de la convention. Je résume.

M. Fortin : Qu'est-ce qui arrive avec une convention collective qui est échue? Si aujourd'hui, disons, aujourd'hui, là, je spécule...

M. Dubé : Ils vont respecter les conventions collectives en place. Si elle est échue, ils vont respecter une convention collective qui est échue.

M. Fortin : Mais on négocierait avec un nouveau partenaire.

M. Dubé : Oui, c'est ça, c'est ça. Mais où j'ai été surpris, puis je ne l'ai pas caché, là, c'est que je n'avais pas vu la notion de secrétaire, mais ça, je trouve ça un peu... c'est que c'est le secrétaire de la société à qui on donne ce traitement-là, c'est un peu particulier.

M. Paquin (Mathieu) : Oui. Bien, en fait, c'est un des membres du personnel qu'on nomme par son titre, mais c'est une formule type, M. le Président, qu'on prend toujours systématiquement.

M. Dubé : J'en apprend tous les jours.

Le Président (M. Provençal) : Je céderais...

M. Fortin : Oui, oui, allez-y.

Le Président (M. Provençal) : ...pendant que vous réfléchissez, je céderais la parole au député de Rosemont.

M. Marissal : Oui, merci, M. le Président. Moi aussi, j'ai sursauté, pourquoi secrétaire, là. Après ça, plan d'effectifs, ça va de soi. Mais nécessairement, ces gens-là ne vont pas naître de génération spontanée, là, la plupart sont déjà dans le réseau, dans le ministère, là, donc vous allez faire des... pas vous, là, mais Santé Québec va faire son plan d'effectifs. Après, Santé Québec va engager son monde, va les nommer, faire des ponctions là où il y a besoin. J'ai-tu rêvé, à un moment donné, il été dit qu'il y aurait à peu près une centaine de personnes à Santé Québec ou je mélange mes pinceaux, là? Mais peu importe, là, qu'il y en ait 100, 200 ou... bon, ce ne sera pas une affaire de 10 000 personnes non plus, là, j'imagine, là, il y aura des transferts de gens qui travaillent en ce moment même peut-être directement avec vous tous les jours, M. le ministre, qui vont se retrouver à Santé Québec, s'ils sont choisis, si ça leur tente, j'imagine, ils ne seront pas obligés d'y aller, là. Donc, vous dites : Ces gens-là — ça, c'est Me Paquin qui dit ça — vont changer de statut, c'est-à-dire qu'ils ne seront plus fonctionnaires ou ne seront plus sous la Loi de la fonction publique, ils seront sous la loi des sociétés d'État. C'est bien ça que j'ai compris?

M. Dubé : Je vais laisser M. Paré... on a la meilleure personne, parce que de son passé RH, P.D.G., entre autres, plus... Mais je veux juste... vous avez posé une question spécifique, puis le reste, Daniel, je vais vous le laisser. Ce que j'ai dit, il faut juste, juste préciser deux choses, la première, c'est qu'il n'y aura pas juste 100 employés dans Santé Québec, il va y avoir les 300 000 employés dans Santé Québec, O.K.? Donc... Parce que, lorsqu'on fait... 47, là, qu'on a dit qu'on fusionnait, on faisait des unités administratives, tous les employés deviennent employés de cet employeur unique là qui s'appelle Santé Québec. Ça va?

M. Marissal : Oui.

M. Dubé : Ce que j'ai dit aussi, c'est que le fait qu'on profite de la création de Santé Québec, c'est pour... une des raisons les plus importantes, c'est séparer le ministère de Santé Québec, de l'opérationnel. Ce que j'ai dit là-dessus, c'est que j'ai dit : Il y a deux groupes au ministère, puis ce n'est pas encore déterminé, on est en train de le discuter, qui, selon moi, sont beaucoup plus de nature opérationnelle que de nature orientation. Et j'ai nommé nos gens d'infrastructure, qui regardent les plans des hôpitaux puis qui font les... tout ça, là. Ça fait que ça, c'est nos gens d'infrastructure, ça, c'est... pour moi, c'est opérationnel. Et ça, ces gens-là seraient transférés à Santé Québec, ne resteraient pas au ministère. Il y a un deuxième groupe, deuxième groupe qui, à mon sens, est très opérationnel aussi, c'est nos gens d'informatique, des technologies de l'information. Quand... Je ne dis pas qu'il n'y en a pas, des composantes, parce que, là, en ce moment, on a... vous entendez souvent parler de Marc-Nicolas Kobrynsky, dans mesure et performance, est-ce qu'une partie de son groupe va être dans les performances au niveau des... Là, on rentre dans peut-être la granularité de petits groupes, là.

Mais principalement, ce que j'ai dit, donc : Est-ce que c'est 200 quelques personnes du ministère, dans les deux fonctions que je viens de dire, qui transféreraient aux opérations? C'est à peu près ça, l'objectif, correct? Ça fait que je voulais juste vous apporter... Donc, tous les établissements, leur personnel, on est en train de discuter avec les CISSS et les CIUSSS qu'est-ce qu'on fait avec les gens qui sont en recherche, parce que ça, c'est un petit peu différent, c'est des gens qui sont à contrat, on a ces discussions-là avec eux en ce moment puis on va vous revenir avec des amendements là-dessus. On est en discussion.

Sur la question plus large que vous posez, je vais laisser Daniel répondre, quel est le statut des employés.

Le Président (M. Provençal) : Consentement pour permettre...

M. Marissal : Bien, juste pour être sûr, vous faites bien, là, de faire la nuance, je parlais plus de la machine Santé Québec que le front de dispensation des soins, là, sur... dans les hôpitaux puis dans les établissements, là, je comprends qu'ils vont faire partie de Santé Québec, mais je parlais plus précisément des gens qui seront éventuellement même transférés.

M. Dubé : Oui, mais c'est de ça dont je vous parle, est-ce que c'est 200, 250? Mais je pense que, d'ordre de grandeur, ça peut être ça. Puis, quand on va avoir le comité de transition qui va s'y pencher dans les prochaines semaines, prochains mois, on va raffiner ça, mais je vous donnais... Ce qui va nous guider, c'est des personnes qui ont une nature opérationnelle.

Le Président (M. Provençal) : Consentement pour permettre à M. Paré de s'exprimer? Alors, consentement?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Provençal) : Merci. M. Paré, je vous demanderais de vous nommer et de mentionner votre titre, s'il vous plaît.

M. Paré (Daniel) : Oui. Bonjour à tous. Daniel Paré, sous-ministre à la Santé et Services sociaux. En réponse à la question, il y a un article plus tard dans le projet de loi... de mémoire, le 1074, devrait, là, aborder... Mais en gros, effectivement, c'est comme une... les employés du ministère, un peu comme M. le ministre le présente, qui seront... par rapport à leurs fonctions, c'est ça qui va être l'élément déterminant, cette fonction-là transfère à Santé Québec, dont le poste va pouvoir suivre. Mais il y aura des modalités pour des gens qui décideraient de ne pas suivre, parce qu'il y a quand même un... une notion de changement au niveau de la fonction publique vers le statut qui va être l'établissement. Ça fait que l'employé aura une option, là, de demeurer dans la fonction publique. Ça fait que ça, cette partie-là va être aussi incluse. Ça fait que ça va bien respecter, on croit, les droits, là, les droits de nos employés.

• (14 h 30) •

M. Dubé : Voulez-vous parler aussi du droit de retour peut-être?

M. Paré (Daniel) : C'est un peu ce que je mentionnais, c'est ça, au niveau de... on sait que les régimes de pension puis les genres d'avantages sociaux sont un petit peu différents, donc, justement, les gens auront un droit de retour une fois, pour les gens de la fonction publique qui iraient vers Santé Québec, pour revenir. Ça fait qu'encore là il y aura des modalités, là, qui seront attachées, là, dans ce transfert-là.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Oui, M. le député de Pontiac.

M. Fortin : O.K. Le plan d'effectifs fait par Santé Québec est approuvé par le conseil d'administration, et c'est Santé Québec qui est en charge d'aller recruter, de retenir, d'embaucher, essentiellement, là, les employés. On se comprend là-dessus. O.K.

Je vous ai... En fait, vous m'avez souvent entendu parler de ce que d'autres juridictions font, entre autres l'Ontario, par exemple, pour attirer des gens. Le député de Châteauguay le sait, là, ils offrent des bonis à la signature assez intéressants à, par exemple, nos infirmières, nos techniciennes, nos professionnelles de la santé québécoises pour qu'ils aillent en Ontario. O.K.? Est-ce que le fait que Santé Québec maintenant, là, est en charge du recrutement, ça vous empêche, vous, comme ministre de la Santé ou votre gouvernement, par exemple, de mettre des mesures comme celles-là en place? De dire : Moi, là, je regarde ce qui se passe. Je veux être aussi agressif que les autres provinces en matière de recrutement. Là, j'ai sorti l'Ontario, mais le Nouveau-Brunswick a un bureau de recrutement à Montréal, là. Est-ce que le ministre a des pouvoirs pour dire : Bien, il faut aller... il faut en faire plus, là, il faut aller plus loin, là, ou c'est vraiment... c'est Santé Québec qui fait tout de a à z?

M. Dubé : Bien, je veux faire attention parce qu'il y a deux éléments à votre question. Encore une fois, on a parlé tantôt du pouvoir de délégation de Santé Québec, du conseil, du P.D.G., mais les différences que j'ai en Outaouais, que vous comprenez très bien avec la pression qu'on a de l'Ontario, on va vouloir que les P.D.G. locaux aient encore plus de marge de manoeuvre pour agir différemment. Donc, on ne voudra pas enlever du droit, je dirais, de gestion, on veut leur en donner plus. Moi, ce que je vous dis, c'est que ça ne peut pas tout être décidé au niveau de Santé Québec, il va falloir tenir compte des disparités régionales, si c'est ça, votre question. Parce que le plan d'effectifs, pour moi, c'est beaucoup plus global, si vous me permettez, de dire : Est-ce que j'ai le budget pour gérer 350 000 personnes? Est-ce que j'ai les ressources dans tous les mandats que j'ai? Est-ce que je suis capable de bien faire la job à 350 000? Je vous donne un exemple. En ce moment, on a, pour être exact, 330 000 employés, mais j'en ai 70 000 en absence. Le plan des effectifs doit tenir compte du nombre de personnes en absence qu'on a aussi. Je ne sais pas si vous... Je ne suis pas dans les négos puis c'est pour ça que je veux faire attention, parce que la question des négociations et des paramètres qu'on va donner, ça, ça va rester au niveau du Trésor, là, tu sais. Parce que ça, ça ne change pas, là, dans la...

M. Fortin : Bien, ce n'est pas juste une question de négociation. Regardez ce que vous avez fait, par exemple, avec les préposés.

M. Dubé : Oui.

M. Fortin : O.K., là, vous vous êtes dit, comme gouvernement, là, vous vous êtes dit : O.K., on manque de préposés, on va faire un programme accéléré de formation, puis on va les payer plus qu'ils sont payés en ce moment, les nouveaux préposés.

M. Dubé : Bon exemple.

M. Fortin : Est-ce que vous, comme gouvernement, là, à l'extérieur de Santé Québec, je ne dis pas le gestionnaire de ressources humaines de Santé Québec ou le V.P. de ressources humaines de Santé Québec, là, est-ce que vous, comme gouvernement, vous pouvez dire : On a un sérieux problème de ressources humaines, je vais faire ce programme-là?

M. Dubé : Si on revient... La réponse, c'est oui.

M. Fortin : Pourquoi? Parce que, là, ça semble être...

M. Dubé : Parce qu'on peut faire une directive, puis je dirais, sous réserve qu'elle est alignée ou en ligne avec les conventions collectives, on pourrait décider de faire une directive. Puis rappelez-vous la terminologie qu'on a acceptée tout à l'heure en matière de ressources humaines. On pourrait décider de dire au P.D.G. de Santé Québec puis, Daniel, tu me corrigeras, mais... de dire : En ce moment, on a un problème x que vous venez de très bien décrire, mais on pourrait faire une directive là-dessus.

M. Fortin : O.K., parce que, je vous le dis tout de suite...

M. Dubé : Comme on l'a fait pour les PAB avec nos 36 P.D.G. On a dit : Maintenant, il y a un système de bourses de 12 000 \$, etc. — c'est un bon exemple que vous donnez — mais le ministre se garde ce droit de directive là spécifique. Mais il va falloir que ça vienne avec un budget, là, parce que la première chose que le P.D.G. de Santé Québec va dire : J'ai-tu le budget pour le faire?

M. Fortin : Il faut que je les paie, oui.

M. Dubé : Il faut que je les paie.

M. Fortin : O.K., mais... parce que...

M. Dubé : C'est ça, votre question, là?

M. Fortin : Oui, parce que — puis je vous le dis, encore là, je vous le dis d'avance, là — le jour où le projet de loi est adopté, puis Santé Québec est en charge des ressources humaines de l'ensemble du réseau, moi, je vais continuer de vous dire que l'Ontario en fait pas mal plus pour attirer les nôtres qu'on en fait pour attirer les leurs. Je vais continuer de vous dire que le Nouveau-Brunswick, il est pas mal plus agressif pour attirer les nôtres qu'on est pour attirer les leurs. Puis ça, veux veux pas, ça demeure votre responsabilité comme ministre, là.

M. Dubé : O.K. Là, je vais prendre un aparté parce que c'est important ce que vous me dites. Quand je vous ai dit au début que le p.l. n° 15 ne solutionne pas tout, O.K., on a dit ça, hein, puis on a dit qu'on a des conventions collectives qui, en parallèle... En ce moment, là, dans ce que vous me demandez, je suis limité par les conventions collectives.

M. Fortin : Entre autres.

M. Dubé : Entre autres. Je vous ai dit qu'on ne changera pas... peu importe ce qui va être négocié aux conventions, je ne changerai pas, pour les trois prochaines années, la durée du nouveau... de la nouvelle convention. Mais, ce qu'on veut, c'est être capables d'être encore plus autonomes pour être agiles pour faire ça, ce que vous me demandez là. Mais, en ce moment, il faut que je donne le délai nécessaire des trois prochaines années. J'espère que Mme LeBel va être capable d'obtenir les offres différenciées. Vous m'entendez souvent dire ça. On a demandé aux syndicats... La rencontre d'hier, j'espère qu'elle a bien été, là, mais la rencontre d'hier devait, entre autres, porter sur l'acceptabilité par les syndicats d'avoir des offres différenciées. Puis ça veut dire quoi? Différenciées pour la compétence, pour la formation qu'ils ont eue, différenciées pour les régions puis différenciées pour les heures défavorables. C'est ça qu'est notre demande aux instances syndicales. On peut l'obtenir tout de suite, ça serait réglé, parce que je pourrais aller plus vite faire des offres différenciées en Outaouais, et, si je ne l'ai pas, ça sera dans trois ans qu'on pourra le faire par l'intermédiaire de Santé Québec en le négociant.

M. Fortin : Oui. Mon objectif, ce n'est pas de rentrer dans le débat de l'Outaouais, là, parce que vous l'avez fait pour les techniciennes en... aidez-moi, M. le député de Chapleau, là, qui ont eu 9 000 \$ supplémentaires, là, les techniciennes en radio-oncologie, là, mais...

M. Dubé : Quand les conventions collectives nous permettent de le faire.

M. Fortin : Puis ce n'est pas juste une question de convention collective, vous avez vu ce que l'Ontario a fait en permettant les infirmières de toutes les provinces, là, d'être automatiquement acceptées par l'Ordre des infirmières. Alors, il n'y a pas juste une question de convention collective, il y a une question de regarder tout ce qui est possible à travers toutes les façons différentes...

M. Dubé : Les ordres professionnels, puis tout ça, et...

M. Fortin : Oui, puis il y a une question de recrutement à l'étranger puis il y a une question... Il faut que, si le ministre de la Santé sent qu'il y a quelque chose qui ne marche pas, il puisse encore dire : On va mettre des moyens qu'il faut pour aller chercher...

M. Dubé : Bien, la réponse... la réponse, je vous le dis, c'est oui. Et c'est pour ça qu'en ce moment, avec certaines limites, on fait le maximum. Je travaille sur le décloisonnement des professions, tout ce que je viens de vous dire. Mais, dans un environnement de Santé Québec, après les conventions collectives, ça va être beaucoup plus facile. C'est ça que je vous dis.

M. Fortin : Mais vous ne m'avez pas convaincu sur le plus facile. Le fait qu'on ait Santé Québec, je ne peux pas dire que vous avez fait la démonstration que ça va être plus facile, faire tout ça. Vous êtes dans une ronde de négociations en ce moment, qui vous permettrait de négocier toutes ces choses-là. La négociation, qu'elle soit faite par le Conseil du trésor ou par Santé Québec, ça demeure une négociation.

M. Dubé : C'est parce que là, on rentre dans un long débat : Qu'est-ce qui est de matière nationale puis qu'est-ce qui est de matière locale? Je veux juste vous dire que juste changer ça, là... je pense que Santé Québec va nous permettre de clarifier ça par voie de négociation, M. Paré pourrait vous en parler pendant des heures. Mais je vous résume ça, que c'est plusieurs actions qui vont rendre ça plus facile. Mais, en ce moment, ce plan de match là, il est tout là, là.

M. Fortin : On vous fait confiance, c'est ce que vous nous demandez, parce que, je vous le dis, là, je vous le dis, pour nous, là, puis peut-être que c'est moi, là, qui le comprends mal, mais je n'ai pas devant moi la...

M. Dubé : Non, non, vous le comprenez très bien. Moi, ce que je fais attention, dans un contexte de négociation, en ce moment, je ne peux pas supposer que je vais avoir tout ça dans trois ans. C'est ça que je suis en train de vous dire, puis ça, je pourrai le réexpliquer. Mais, pour aujourd'hui, ce que je vous dis, c'est que c'est un ensemble de faits. Puis on a pris une décision, puis, je pense, c'est la bonne décision, parce qu'on aurait pu dire à Mme LeBel : Quand... ce que vous allez négocier dans, mettons, un mois, deux mois, trois mois, on voudrait l'appliquer tout de suite, on serait devant les tribunaux pour les trois prochaines années. Ça fait qu'on a dit, pour respecter la loi des négociations, on a dit : On le prendra dans trois ans. Entre-temps, pouvez-vous nous donner des améliorations aux offres différenciées? Je pense, c'est ça qui serait l'idéal. Puis j'espère que... En tout cas, M. Paré avec Mme LeBel, en ce moment, puis la négociatrice en chef, Mme Lapointe, là, ils sont là-dedans. Ce n'est pas une facile, celle-là.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que ça va?

M. Dubé : Merci de votre écoute parce que c'est bon de...

• (14 h 40) •

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

M. Marissal : Oui. Bien, c'est intéressant comme échange, là. Mon collègue de Pontiac parle des interventions, j'allais dire, de l'étranger, là, pas... mais des autres provinces, mais il y a des interventions entre les CISSS et les CIUSSS aussi, beaucoup.

M. Dubé : Oui.

M. Marissal : Vous savez que dans l'est de Montréal, là, les gestionnaires, ils ont une crainte réelle et probablement fondée qu'il y a bien du monde qui traverserait les ponts puis qui irait travailler ailleurs. Ça, ça n'a rien à voir avec la convention collective, c'est ce que vous voulez changer, là, qu'il y aurait un employeur unique, ancienneté reconnue partout. Puisque le député de Pontiac a défriché ce petit chemin de brousse là, là, je vais m'y engouffrer.

M. Dubé : Oui, mais, en même temps, je veux faire attention. On est toujours dans l'article 50. Bien, en tout cas, je vous laisse...

M. Marissal : Oui, mais ce sera planté pour la suite des discussions, parce qu'on va y arriver un jour ou l'autre, là. À partir du moment où c'est Santé Québec qui est l'employeur unique, est-ce qu'on a prévu certains mécanismes pour éviter que les vannes s'ouvrent toutes grandes, par exemple, entre l'est de Montréal, Terrebonne, Longueuil, Verchères, Laval? Là, je parle juste d'un coin de Montréal qui pourrait être problématique, là, parce que c'est lui que je connais le mieux, là, de toute évidence, là. Est-ce qu'on a prévu ça ou ce sera Santé Québec qui dira : Bien là, regarde, maintenant, là, la balle est en jeu, puis allons-y?

M. Dubé : Bon, M. le député, je vais vous répondre très franchement, là. L'ancienneté réseau, ce qu'on appelle l'ancienneté réseau, qui est demandée par les employés depuis une vingtaine d'années, qui, pour certaines raisons, n'est pas acceptable à certains syndicats, je vais le dire comme ça, O.K., elle ne sera pas applicable avant trois ans. Ce qu'on a convenu avec M. Paré, c'est que, dans le plan de transition qu'on va faire, on va avoir la transition à court terme les six premiers mois, puis tout ça, mais de prévoir des mécanismes de transition pour l'ancienneté réseau, pour les raisons que j'ai expliquées tout à l'heure — ce n'est pas avant trois ans — je ne peux pas... l'application de l'employeur unique, je ne peux pas la faire avant trois ans avant la fin de la convention. Ça fait que c'est pour ça qu'il y a plusieurs des mesures de p.l. n° 15 que les... on a le temps de voir venir les coups, contrairement à l'ancienne réforme, je dis ça comme ça, là.

Alors donc, l'ancienneté réseau, qui est demandée par les employés, va faire en sorte que, oui, on va avoir le temps de planifier. Est-ce qu'on pourrait... Puis ça a été même une suggestion de la FTQ, ils l'ont fait ailleurs, lorsqu'il y a eu des fusions d'organismes, des choses comme ça. Ils ont dit : Est-ce qu'on demande une incapacité de bouger pendant 12 mois ou 18 mois? Il y a eu plusieurs... Mais on est très, très sensibles à ça, là. Je regarde Daniel, je ne sais pas si... Mais ce n'est pas avant trois ans, là, ça fait que...

M. Marissal : O.K. Donc, il y a un moratoire de trois ans, effectif, de toute façon...

M. Dubé : Bien, sur, je dirais, la capacité de négocier ces conventions-là, notamment l'ancienneté réseau, parce que l'employeur unique ne sera pas, là, applicable aux nouvelles conventions dans trois ans, je résume ça comme ça.

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

M. Arseneau : On est toujours à l'article 49?

M. Dubé : Oui, c'est ça. Je trouve qu'on s'est étirés un peu, mais, des fois, je trouve que c'est important de vous donner le fond, parce qu'on est au début. Ça fait que c'est correct.

M. Arseneau : Parfait. Alors, l'article...

M. Dubé : Mais n'exagérez pas non plus.

M. Arseneau : Bien, au contraire, je veux revenir sur l'article 49. Je vous rappelle à l'ordre...

M. Dubé : Ah! bon, bien, ça, je l'apprécie, je l'apprécie. Je pensais qu'on était rendus à 50.

M. Arseneau : ...en disant que, si l'article 49 parle de plan d'effectifs, j'aimerais comprendre le... Quand on parle du plan d'effectifs, est-ce que c'est seulement ce qui est situé en dessous de l'équipe de direction de Santé Québec ou c'est l'ensemble de l'oeuvre?

M. Dubé : Je vais juste le répéter, mais on l'a déjà dit, c'est tout le personnel, les 330 000 employés.

M. Arseneau : Oui, mais ce que je veux comprendre, c'est qu'il y a 330 000 employés, mais la création de Santé Québec, ça va créer de l'emploi aussi, des emplois supérieurs, pour ceux qui vont gérer la nouvelle société d'État. On va avoir... Parce que, là, on a un organigramme qui est à sa plus simple expression, avec le commissaire aux plaintes qui est ajouté, président et chef de la direction, équipe de direction, V.P. opérations, puis le reste ne change pas. Ça, c'est les... je comprends que c'est les 330 000, bon, plus... Mais dans la boîte, là, où on a le chef de la direction... le président et chef de la direction, l'équipe de direction, V.P. opérations, est-ce qu'on a une idée des effectifs? Et est-ce que ça fait partie du plan?

M. Dubé : On l'a dit souvent, on parle d'une vingtaine de personnes qui s'ajoutent à la structure actuelle. C'est de ça dont on parle.

M. Arseneau : C'est tout?

M. Dubé : C'est tout. Parce que... Je ne sais pas si vous étiez là à ce moment-là, mais il y a eu une question qui disait : Combien qu'on transfère du ministère quand on sépare le ministère des opérations? J'ai dit : À peu près 200, 250 personnes. IT, technologies de l'information et infrastructures. Ça, c'est sûr que ça ne reste pas au ministère. On va confirmer qui de ces groupes-là, mais en gros. Alors donc, ce n'est pas du nouveau personnel, il existe déjà, on le met ailleurs dans la structure. Une petite équipe de direction, ce qu'on appelle le président, le chef des opérations, puis six, sept V.P., puis des postes additionnels, comme commissaire national aux plaintes, puis tout ça. Ça fait qu'on parle...

M. Arseneau : On parle d'une vingtaine de personnes.

M. Dubé : Et là, bien, j'ai toujours dit, je vous l'ai dit plus tôt, c'est cette équipe-là, ces nouvelles personnes là qui viennent appuyer nos 36 P.D.G. C'est dans des fonctions communes.

M. Arseneau : Et, dans le plan d'effectifs, ça comprend ces...

M. Dubé : Ça comprend tous ces gens-là, tout ce monde-là.

M. Arseneau : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 49? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 49 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Article 50. M. le ministre.

M. Dubé : C'est souvent les plus courts qui sont les plus longs, hein? C'est intéressant.

«50. En cas d'absence ou d'empêchement du président et du chef de la direction, le conseil d'administration de Santé Québec peut désigner un membre du personnel de Santé Québec pour en exercer les fonctions.»

Oui. Avez-vous des questions là-dessus?

M. Fortin : ...une durée maximale, tu sais, une absence... Je ne sais pas, si le P.D.G. de Santé Québec s'absente pendant deux ans... Je ne sais pas. Non, non, à un moment donné, mettez-vous une limite, là, à ça pour dire : Oui, O.K., à un moment donné, on va nommer quelqu'un d'autre, là, prends une sabbatique? Je ne sais pas.

M. Dubé : Je suis honnête, là, je n'ai pas pensé à ça encore, là, à moins que quelqu'un puisse m'aider. Habituellement, dans les organisations, il y a... sur les ressources humaines, là, pour ceux qui... vous dites, vous avez fait des conseils aussi, habituellement, il y a un plan qui dit qui est le remplaçant temporaire puis qui serait l'alternative permanente. Ça se fait beaucoup, ça, des...

M. Fortin : Dans les plans de succession.

M. Dubé : Dans le plan de succession, merci. C'est ce que je cherchais en français. Merci beaucoup. Mais, non, je n'ai pas réfléchi, là...

M. Fortin : Mais vous ne voyez pas un plan de succession comme ça, là. Nommer le P.D.G., là, de Santé Québec, ce n'est pas quelque chose qui va se faire à l'interne...

M. Dubé : Non, non, c'est...

M. Fortin : ...vous allez avoir votre mot à dire là-dedans, là, comme tous les autres P.D.G. de sociétés d'État.

M. Dubé : Le P.D.G. de Santé Québec, oui, mais, encore une fois, je vous l'ai expliqué puis on y reviendra à un moment donné, les emplois supérieurs du gouvernement du Québec vont dire : Bon, bien, écoutez, on a regardé ça, mais la nomination du P.D.G. vient du conseil d'administration. Mais vous avez été au gouvernement aussi, le gouvernement a un impact assez important sur les choix qui peuvent s'offrir au conseil d'administration. C'est un équilibre pas différent de ça, ici, là, pas du tout.

M. Fortin : Mais ça, c'est une clause, par exemple, standard, j'imagine, dans les autres sociétés d'État. C'est écrit comme ça, probablement.

M. Dubé : Bien, moi, je pense que oui. Habituellement... des fois, ça peut être... Il y en a que, par défaut, ils vont définir le chef des finances. Est-ce qu'on aura un... Moi, je pense qu'on devrait avoir un chef des opérations qu'on appelle, un COO, là. Je pense qu'il va être beaucoup plus... je ne veux pas dire important, mais beaucoup plus critique aux opérations que les autres. Mais des fois ça peut être la personne de ressources humaines. Mais est-ce que cette clause-là, elle est standard dans nos autres sociétés d'État?

Le Président (M. Provençal) : ...

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. C'est très fréquent. On va retrouver ça dans plusieurs sociétés d'État. On me donne comme exemple notamment 44 de la Loi sur Investissement Québec. Évidemment, c'est le gouvernement qui nomme le PCD, donc en cas de... Je vous dirais, il y a une part d'interprétation là-dedans, mais en cas d'absence ou d'empêchement de longue durée, il va y avoir nomination d'un nouveau PCD par le gouvernement. Alors, l'intérim va se faire pendant ce temps-là.

M. Dubé : Bien, j'aimerais ça qu'on le dise plus souvent le ou la PCD. Parce que tantôt j'ai tiqué parce que je me demandais si ça avait été bien écrit, mais j'aimerais ça qu'on me dise le ou la PCD.

M. Fortin : C'est-tu parce que vous avez quelqu'un en tête, ça?

M. Dubé : J'aimerais ça que ça soit une femme, je l'ai toujours dit...

M. Fortin : Oui, O.K.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions...

M. Dubé : ...mais je n'irai pas plus loin que ça pour le moment. Il y en a des très bonnes qui sont...

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 50? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 50 est adopté?

Des voix : Adopté.

• (14 h 50) •

Le Président (M. Provençal) : 51.

M. Dubé : Et voilà : «51. Le ministre peut, par règlement, déterminer les normes et les barèmes qui doivent être suivis par Santé Québec pour la sélection, la nomination, l'engagement, la rémunération et les autres conditions de travail applicables aux membres du personnel, sous réserve des dispositions d'une convention collective.

«Il peut également, par règlement, établir pour les personnes visées au premier alinéa qui ne sont pas régies par une convention collective une procédure de recours dans les cas de congédiement, de résiliation d'engagement ou de non-renouvellement, autres que ceux résultant d'une déchéance de charge, et de suspension sans solde ou de rétrogradation. Ce règlement peut, en outre, prescrire une procédure — pardon — de règlement des mécontentements relatives à l'interprétation et à l'application des conditions de travail qu'il établit. Enfin, ce règlement peut prévoir le mode de désignation d'un arbitre, auquel s'appliquent les articles 100.1, 139 et 140 du Code du travail, et les mesures que ce dernier peut prendre après l'audition des parties.»

En fait, cet article — c'est le commentaire — prévoit d'abord que les normes et les barèmes relativement à, notamment la sélection, la nomination et la rémunération des membres du personnel de Santé Québec peuvent être déterminés par règlement du ministre, sous réserve des dispositions d'une convention collective.

Il ajoute à son deuxième alinéa que, pour les personnes non régies par une convention collective, le ministre peut, par règlement, déterminer notamment une procédure de recours dans les cas de congédiement, procédure de règlement de mécontentements et le mode de désignation d'un arbitre.

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

M. Fortin : Doit-on comprendre que l'équipe de direction de Santé Québec aura donc des primes similaires à celles d'Investissement Québec, la Caisse de dépôt et les autres?

M. Dubé : Similaires, c'est une grande question. Je vous dirais juste, dans le cas d'Investissement Québec, pour le peu de connaissances que j'ai, il y a eu... il y avait un principe, là, qui était d'être compétitif avec l'industrie bancaire, du financement, etc. On n'est pas ça, ici.

M. Fortin : Mais il y aura des primes aux hauts dirigeants de Santé Québec.

M. Dubé : Pas certain qu'on peut appeler ça des primes, parce que la... Premièrement, il n'y a pas eu cette décision-là encore, parce qu'il va falloir aller aux emplois supérieurs pour définir... Puis je vais laisser peut-être monsieur... mais, en ce moment, on n'est pas dans la notion de prime, on est dans... Parce que ce n'est pas un contexte de... Pour ce que j'en sais aujourd'hui, on a besoin d'avoir une bonne discussion avec les emplois supérieurs, parce que... Puis je vais laisser Daniel répondre, mais je ne change pas du tout là... je l'ai dit, là, la structure des CISSS et CIUSSS. Alors, tout l'arrangement financier, rémunération de ces 36 personnes là, je dois en prendre compte pour dire : Bien, si je viens avec une équipe de direction au-dessus de là, ça va être sûrement plus élevé. C'est la logique même. Plus que ça, on n'a pas eu plus de discussion, mais je vais laisser peut-être M. Paré parler de...

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

M. Paré (Daniel) : ...M. le Président.

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

M. Paré (Daniel) : Dans le fond, cet article-là vient reprendre un article qui existe déjà dans la LSSSS, 487, de mémoire, là. Ça s'applique surtout au niveau des gestionnaires, dans le fond. Ça fait que c'est un... On le sait qu'on a des conventions collectives pour nos employés syndiqués, mais, pour nos gestionnaires qui ne sont pas syndiqués, c'est des règlements qui viennent vraiment encadrer la pratique, comment que le processus de nomination se fait et même le processus d'arbitrage et, en termes de rémunération, les barèmes, comme M. le ministre le mentionnait, là, qui sont ultimement déterminés, là, par les emplois supérieurs et le Secrétariat du Conseil du trésor.

M. Fortin : Oui, d'accord. Mais je vous parle des primes parce que je ne vois pas où d'autre dans le projet de loi on va parler, là. La rémunération des gestionnaires, c'est là, là. Alors... Puis des primes, entre autres, chez Investissement Québec, qui ont beaucoup augmenté, là, puis qui ont été approuvées par le gouvernement, viennent dans un contexte où Investissement Québec, la Caisse de dépôt, en théorie, là, fait de l'argent pour le gouvernement, hein? Ici, là, on parle d'un organisme qui aura des crédits votés. Donc, Santé Québec, là, c'est un organisme qui va dépenser de l'argent et non rentrer de l'argent comme d'autres. Alors, l'argent qui va aller à ces hauts dirigeants là, en prime ou en rémunération, peu importe, là, c'est de l'argent qui n'ira pas au patient à la fin de la journée.

Alors, je veux juste voir si vous mettez une certaine limite à tout ça, là, si, à un moment donné, vous dites : O.K., c'est parce qu'on vous vote des crédits, puis cet argent-là, soit il va aux soins aux patients ou il va à la rémunération des hauts dirigeants. Tu sais, ça ne peut pas être les deux en même temps. Alors, pas de problème à être compétitif dans l'industrie, on parle de soins de santé, là, on n'est pas... mais, encore là, il me semble qu'à un moment donné il faut limiter les choses dans un monde où c'est de l'argent qui est voté pour aller aux patients.

M. Dubé : Mais je... Puis Daniel... Je ne sais pas s'il y a d'autres endroits, parce qu'honnêtement, là, je ne me souviens pas, là, il faudrait que je... s'il y a d'autres endroits où on parle de rémunération des... je vais les appeler des cadres supérieurs, parce que, ce que tu disais tantôt, des cadres, c'est des... On est-tu dans les hors cadres quand on parle, par exemple, des... Je veux juste qu'on ait cette précision-là pour le député, là.

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

M. Paré (Daniel) : En effet, ça peut s'appliquer pour les hors cadres et pour les cadres supérieurs. C'est des règlements. Et, en même temps, comme vous voyez, comme il est écrit, ce n'est pas les dirigeants qui se votent des primes, c'est bien : le ministre, dans le fond, accepte un règlement, là. Ça fait qu'il y a peut-être cette nuance-là, peut-être que...

M. Dubé : Mais la procédure qu'on veut faire... puis c'est pour ça que je dis : On n'est pas rendus là, mais je vais être très transparent. Quand on va être assez avancés, là, puis là je ne sais pas ça veut dire quand, là, mais quand on va être assez avancés, on va s'asseoir avec les emplois supérieurs... parce que les gens qui vous préoccupent, là, c'est président, chef des opérations, V.P. ressources humaines, services à la clientèle, ce qu'on discutait tantôt, là, les sept, huit personnes puis probablement quelques personnes qui vont avec ça. Il va falloir s'asseoir aux emplois supérieurs, puis on dit : Pour être compétitifs, de quoi on parle? Tu sais, je donnais l'exemple, tu sais, d'un... puis je le dis parce que c'est connu, un P.D.G... nos P.D.G., là, ils sont plus dans l'ordre de 300 000 à 350 000. Je pense qu'on est dans cet ordre de grandeur là. Bien, c'est sûr que si tu vas chercher quelqu'un qui est responsable de ça, ça va être un peu plus élevé, mais on ne parlera pas de très, très, très grandes différences. On n'est pas dans la rémunération, avec des primes, avec des bonis. Ce n'est pas de ça qu'on parle. Moi, ce que je veux, c'est le plus rapidement possible m'assurer, avec les emplois supérieurs, dans les prochaines semaines, prochains mois, qu'on est capables de dire avec quoi on va être compétitifs pour aller chercher ces sept, huit personnes là, qui sont souvent à l'interne, je le répète, mais aussi à l'externe.

M. Fortin : O.K., mais... Puis M. Paré, il a touché, là, sur la façon que c'est écrit. Les hauts dirigeants de Santé Québec ne seraient pas à même de se voter eux-mêmes, là, des primes, de se voter... de s'octroyer eux-mêmes des primes, la façon que c'est fait dans d'autres sociétés d'État?

M. Dubé : Oui, bien, écoutez, en partant, il faudrait que ça passe au conseil d'administration, puis le conseil d'administration va avoir des règles très claires sur la rémunération. Parce que, justement, tantôt on a parlé qui sont les comités, les sous-comités dont on a besoin au niveau de...

M. Fortin : Non, je comprends qu'il va y avoir des règles très claires, mais il y a des règles très claires dans les autres sociétés d'État aussi, où il y a des gros bonis.

M. Dubé : Mais je veux juste vous rassurer. Comment ça sera dans cinq ans, là, je n'en ai aucune idée, mais moi, ce que je vous dis, comme point de départ, je veux avoir une rémunération supérieure à celle qui est là en ce moment, pour ceux que j'ai expliqués, parce que tu veux que ton... c'est un peu normal que ton patron soit un peu plus rémunéré, mais je pense qu'on parle d'un nombre limité de personnes avec la procédure que... Mais les emplois supérieurs, on va leur demander x, puis ils vont me dire : Bien, je te limite à ça, puis on verra si on est capable de... Mais c'est ça, la discussion qu'on va avoir dans les prochains mois.

Parce que je ne voudrais pas mettre la charrue devant les boeufs, comme on dit, mais ça, là, pour moi, c'est l'exercice de printemps prochain. Et la journée qu'on a trouvé la solution à tous nos enjeux, bien là, vous me dites : O.K., on a six mois, puis là on va embarquer dans un processus de sélection. Ça fait que je ne suis pas là en ce moment, là, mais le principe, c'est ça.

Le Président (M. Provençal) : Le député de Rosemont avait demandé la parole. Après, M. le député des Îles.

M. Marissal : ...mais, dans la joute politique, on vous ramène assez souvent vos «top guns». Puis c'était votre expression, vous l'aviez dit à ce moment-là. Le regrettez-vous? Je ne le sais pas, mais vous visez certainement une catégorie.

M. Dubé : Pas du tout. Je ne regrette pas du tout.

M. Marissal : Très bien. Alors, c'est dit. Mais, cela dit, vous vous êtes avancé sur une catégorie de personnes. En fait, c'est ce que j'ai compris, en tout respect d'ailleurs pour les gestionnaires qui sont en ce moment dans le réseau, qui, souvent, se démènent avec pas grand-chose comme des diables dans l'eau bénite puis qui font un sacré bon travail. Mais vous avez visé une catégorie peut-être autre, mais c'est ce que moi, j'ai compris que... Vous venez d'un milieu d'affaires, vous avez sûrement des idées de cette façon de fonctionner là. Donc, ces gens-là s'attendent à voir la

rémunération à laquelle ils pourraient s'attendre. Peut-être pas ailleurs dans une banque privée ou ailleurs, là, ça, je comprends ça, on n'est pas du tout dans les mêmes ligues, mais ils ne se contenteront pas d'un salaire de sous-ministre. Puis c'est pas mal, quand même, le salaire de sous-ministre, là, je ne voudrais pas insulter personne, là, mais il n'est pas question ici de primes au rendement. Déjà que c'était douteux chez... dans d'autres sociétés que je ne nommerai pas, là, surtout les sociétés monopolistiques, là, qui se versent des primes pour augmenter les bouteilles à tous les six mois, là. Mais, bon, bref, ça, c'était mon commentaire éditorial, mais il n'est pas question de rendement ici avec Santé Québec, là. Parce que le rendement, c'est quoi? C'est dépenser moins d'argent? C'est d'avoir des meilleurs résultats dans les urgences? Tu sais, moi, j'imagine très mal qu'on ait un régime de rémunération à primes au rendement, là, à moins qu'on invente des choses.

• (15 heures) •

M. Dubé : Mais là je pense qu'on est loin un peu de l'article 51, là, on est... Mais, par contre, je vais répondre, je pense que c'est comme ça qu'on va avancer. Ce que je vous dis, c'est qu'il va y avoir un différentiel entre nos «top guns» internes, qui sont nos P.D.G., hein? Puis j'en ai même, là... j'en ai un, là, un de nos meilleurs P.D.G., qui vient de prendre sa retraite, qu'on a ramené comme sous-ministre adjoint. C'est pour vous dire qu'on en a des «top guns» internes, puis c'est une personne très compétente.

La différence qu'on aura, qui n'aura rien à voir avec la performance, sera raisonnable dans les circonstances. C'est ça que les emplois supérieurs vont nous demander puis que le Trésor va dire, un peu de la même façon de la différence qu'il y a entre le sous-ministre, par exemple, aux Finances et du P.D.G. de l'Agence du revenu. Il y a une différence. Le P.D.G. de l'Agence du revenu est mieux rémunéré que le sous-ministre aux Finances. Je vous parle de cet ordre de grandeur là, moi. Puis là je ne veux pas commencer à mettre des dizaines de milliers de dollars, là, mais on parle souvent d'écart de 20 à 25 %. C'est à peu près ça, là, qui... Mais ce que je veux, c'est m'assurer que, quand on pourra avoir cette discussion-là, puis on va être ensemble pour quelques semaines encore, quand j'aurai eu cette discussion-là, je vais... Mais est-ce qu'un jour, est-ce qu'un jour il pourrait y avoir une rémunération qui soit plus incitative sur d'autres critères? Ça, je vais laisser ça à, peut-être, des gens après moi, mais moi, ce que je vous dis : Pour ceux qu'on va chercher en ce moment, ça va être des gens qui vont peut-être venir de l'extérieur puis qui ne viendront pas uniquement pour les raisons monétaires, qui ont dit : Je veux participer à cette relance-là, je veux participer à ce changement de culture là.

Et je pense que la rémunération qu'on va offrir, on va être capable de... En tout cas, moi, ce que j'entends, là, sur le terrain, depuis qu'on a lancé ce projet de loi là... il y a des gens qui lèvent la main puis ils disent : Ça, ça m'intéresserait, comme défi, indépendamment des conditions financières.

M. Marissal : Je comprends, mais je n'étais pas si loin, là. Je n'ai pas l'impression de m'être égaré totalement de 51, parce que vous ouvrez vous-même la porte, subséquemment, à avoir un nouveau régime de rémunération. Puis savez-vous pourquoi je vous dis ça?

M. Dubé : Mais moi, je ne serai pas là pour ça, moi. Non, mais c'est...

M. Marissal : Non, je comprends, mais savez-vous pourquoi je dis ça?, puis c'est vraiment totalement respectueux, ce que je vais vous dire, c'est qu'on connaît votre intérêt pour les indicateurs, pour les... Il pourrait être possible de dire : Si une direction arrive à baisser ceci, cela dans un délai x, c'est une excellente performance qui mérite rémunération supérieure ou prime. C'est une forme de prime au rendement, mais je vois ça difficilement applicable dans le domaine de la santé.

M. Dubé : Mais... O.K. Je vais juste vous rassurer, parce que... Je prends l'engagement très clair devant tout le monde, là, on est en train de regarder les trois, quatre prochaines années de ce qui va arriver, là, la mise en place de l'agence, de se rendre... J'ai dit, là, c'était un changement de culture qu'on doit faire d'ici 2025 pour que les Québécois aient retrouvé la... qu'on est en train de faire ensemble. Prime de performance, oubliez ça pour les trois premières années, on va commencer par savoir où sont les endroits où on peut s'améliorer. On a... Il va falloir que... Un conseil d'administration, dans trois ou quatre ans, pourrait décider de revoir ces discussions-là. Moi, je ne suis pas là, là, en ce moment, ma préoccupation est tout à fait autre. C'est de combler ces postes-là, de s'entendre sur les priorités qui vont être fixées par le ministère.

Puis, des fois, c'est un petit commentaire que je fais, le rendement dont vous parlez peut-être sur la qualité aussi. Il peut être sur les accidents de travail. Il n'est pas nécessairement uniquement sur une productivité, hein? Moi, je... Alors, je veux juste dire, bien, aujourd'hui, quand on va engager le ou la P.D.G., le chef des opérations, je peux vous dire que ça va être une rémunération qui va s'inscrire dans le cadre des emplois supérieurs, comme ça se fait dans d'autres ministères avec leurs sociétés d'État. C'est ça, le principe qu'on veut faire.

M. Marissal : O.K.

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

M. Arseneau : Intéressant.

M. Dubé : Puis, si la job vous intéresse, c'est dans trois ans.

M. Arseneau : Je ne sais pas si... M. le Président, je ne sais pas si les propos que tient le ministre doivent vraiment nous rassurer ou non, dans la mesure où la réforme qu'on est en train de faire, là, j'ose espérer qu'elle ne sera pas à refaire dans trois ans. Et donc de dire que, pour les trois prochaines années, on peut dormir tranquille... Moi, j'espère que la réforme, puis les moyens, puis... la loi qu'on est en train d'adopter, là, éventuellement, bien, qu'elle sera bonne pour les 25 ou les 30 prochaines années.

Et ce que je veux dire par là, c'est que, que le ministre soit là ou qu'on soit là ou non, si Santé Québec demeure et que, par exemple, les parlementaires ou les citoyens n'ont plus leur mot à dire sur la façon dont va évoluer Santé Québec, ça peut nous préoccuper. C'est la raison pour laquelle on pose parfois des questions qui vont au-delà de la mise en oeuvre, mais comment ça va se gérer par la suite. Alors, si vous me dites : Pour les trois prochaines années, dormez tranquille parce que les salaires n'augmenteront pas, mais que, la quatrième année, le C.A. pourra se voter des bonis ahurissants, bien, vous comprenez la préoccupation qu'on peut avoir. C'est pour ça qu'on en discute présentement.

M. Dubé : Bien non, mais c'est correct, mais regardez, là, on met un conseil... Pourquoi qu'on passe tant de temps à comprendre comment un conseil d'administration va fonctionner, comment le gouvernement va nommer, comment on va nommer le P.D.G., et tout ça? Ce qu'on veut, c'est la pérennité, dans la Santé, ce qu'on veut, là... On a eu combien de ministres de la Santé dans les 10 dernières années? Ce qu'on veut, c'est de la continuité pour que, peu importe le ministre de la Santé, cet organisme-là, cette société-là soit pérenne, O.K.? Moi, tout ce que j'ai dit, tout à l'heure... Je ne peux pas prendre des engagements à plus long terme que moi, comme ministre.

Maintenant, ce que vous m'avez demandé, puis ce que je pense qu'on est en train d'améliorer... C'est quoi, les responsabilités ou les droits que le ministre conserve? On est en train de dire qu'on va en rajouter quelques-uns. On discutait de 46 plus tôt aujourd'hui. Ça, je pense que c'est ça qui est important, dans les premières années, c'est, pendant qu'on met en place Santé Québec, que le ministre se garde un droit de directive, comme vous m'avez... tu sais, on avait discuté qu'on est en train d'améliorer. Moi, je pense, c'est juste ça que je peux vous dire aujourd'hui. Parce que je n'irai pas prendre sur moi de prendre des décisions qu'un conseil d'administration pourrait prendre dans trois ans ou dans quatre ans. C'est ça que j'ai voulu dire.

Puis, à la question sur la rémunération, est-ce qu'il y aura des primes? La réponse, j'ai été très clair, là, du temps où on va être là, puis moi, je pense... je regarde les trois prochaines années, je suis très clair que ce n'est pas l'intention.

M. Arseneau : Ma question sur l'article 51, c'est à savoir si le règlement dont il est question, c'est pour l'ensemble des gestionnaires de Santé Québec, donc ceux qui sont dans les établissements déjà et ceux qui seront... qui feront partie de la haute direction de la société d'État.

M. Dubé : Bien, je pensais que M. Paré avait répondu à ça, là, mais je lui demanderais de vous le répéter, s'il vous plaît. Parce que, pour moi, il y a les cadres que moi, j'appelle les cadres supérieurs, là, ceux qu'on... à qui on doit aller aux emplois supérieurs pour obtenir une autorisation de rémunération. Ça, c'est un bloc, mais peut-être que Daniel peut compléter.

M. Arseneau : Bien, juste pour préciser ma question, c'est que le régime, disons, de rémunération des gestionnaires actuels des établissements avant, après, est-ce qu'il change quant aux pouvoirs décisionnels? C'est-à-dire, est-ce qu'actuellement... bon, c'est le gouvernement, c'est le ministre, après coup, est-ce que Santé Québec, est-ce que les hauts dirigeants de Santé Québec auront leur mot à dire sur la rémunération à venir des gestionnaires des établissements ou ça demeure comme c'est là aujourd'hui? C'est ça, ma question.

M. Paré (Daniel) : M. le Président.

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

M. Paré (Daniel) : Parfait. Je vais essayer de le détailler, là, le plus possible, parce que c'est vrai qu'il y a beaucoup d'éléments puis il y a beaucoup de niveaux, là. Les emplois supérieurs de gouvernement, les sous-ministres, les P.D.G. des sociétés d'État, les vice-présidents, c'est des emplois supérieurs, et ça, c'est le Secrétariat aux emplois supérieurs qui détermine, selon les budgets, selon la complexité du travail, etc. Ça, c'est à ce niveau-là que ça se joue.

Pour les... Nous, dans notre terminologie, on appelle ça les «hors cadre», là, des directeurs généraux adjoints, on a... et des directeurs aussi, au niveau de Santé, c'est un règlement qui est là, et on devra refaire un règlement, c'est un peu comme je viens de dire, là, mais on garde les mêmes salaires. Ça fait que tout ce qui est les échelles... Les échelles, ça, c'est normé, ça, ça ne changera pas. Juste la petite nuance que je rajouterais, c'est, si j'augmente votre complexité dans votre travail... vous êtes à un niveau 46 aujourd'hui, là, et j'augmente votre complexité, je vous remets plus d'employés, bien, vous comprendrez que... Le dirigeant de Santé Québec vient de vous monter à un niveau 49, par exemple, bien, le salaire du niveau 49, lui, il est déjà déterminé et il se poursuit. Ça fait que ça, ça reste stable. Je ne sais pas si c'est clair, dans mes interventions, là.

• (15 h 10) •

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que ça va, M. le député des Îles?

M. Arseneau : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions?

M. Fortin : Juste une chose...

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Fortin : ...clarifier peut-être notre point de vue sur cette question-là, là. D'avoir un salaire... Comme le ministre l'a dit, quand on prend un poste supérieur, qu'on ait un salaire supérieur, ça, le concept est logique, là, puis l'échelle que le ministre a mentionnée, que ce soit 20, 25 %, là, nous importe peu, là, on n'est pas là-dedans, les emplois supérieurs pourront s'en occuper, sur le salaire de base, là. La seule différence avec les autres sociétés d'État, qui, pour nous, est importante, c'est la question des primes. Ce n'est pas... Santé Québec n'a pas, à l'interne, là, un budget primes, à chaque année, là, pour donner à ses hauts dirigeants, là, de la façon... Parce que cet argent-là, c'est de l'argent du patient, c'est de l'argent qui doit se rendre au patient. Alors, pour nous... Je comprends que le ministre nous dit : Il n'y en aura pas pendant trois ans...

M. Dubé : Non, bien, j'ai même dit... Je comprends très bien, je pense que c'est plus précis, ce que vous me dites, là. Je m'excuse, peut-être que je le regardais trop large, là, mais, Daniel, je voudrais juste voir, dans le reste du projet de loi ou dans les règlements intérieurs de Santé Québec, s'il ne pourrait pas y avoir cette précision-là ou cette discussion-là. Moi, je n'étais pas sûr, honnêtement, que c'était au niveau de 51 qu'on devait faire ça. Parce que vous, ce qui vous préoccupe, c'est au niveau des emplois supérieurs. En tout cas, je pense, je pense que c'est au niveau des...

M. Fortin : La question, là, de... en fait, de tout le monde, là, qui est rémunéré, là, d'une façon ou d'une autre par Santé Québec, O.K., s'ils ont un salaire de base, c'est logique, et tout le monde dans le réseau de la santé, là, mérite amplement son salaire de base. Là où on a un enjeu, c'est la question des primes des hauts dirigeants. Si vous me dites : Il n'y en aura pas pendant trois ans, mais on devrait le mettre à quelque part, là, dans le règlement, que les primes, ça n'existe pas, à Santé Québec, je n'ai pas de problème avec ça, mais il faut le mettre à quelque part.

M. Dubé : Bien, moi... Laissez-moi vous revenir, parce que je ne pense pas que c'est dans 51 qu'on devrait discuter ça. Par contre, la question que vous posez, moi, j'aimerais ça qu'on puisse en discuter avec l'équipe, puis, peut-être demain matin, vous dire un peu s'il y a un endroit qu'on devrait le préciser, c'est-tu dans les règlements intérieurs ou... Je ne sais pas. Parce que, pour moi, c'est... D'abord, premièrement, j'aurais de la misère, même si ça fait quand même presque deux ans, maintenant, qu'on travaille sur des indicateurs, j'aurais de la misère à faire le lien, là, que vous... On n'est pas là en ce moment. On n'est pas là. Ça fait qu'on va trouver l'endroit, on va trouver l'endroit où ça pourrait être discuté.

M. Fortin : Bien, moi, j'aime... Quand vous me dites, là : On va vous revenir, là, moi, ça fait mon bonheur, parce que je sais que le président prend des notes puis il va s'assurer qu'on revienne là-dessus, alors il n'y a pas de problème là-dessus si vous me dites on reviendra demain ou... pour se dire c'est où qu'on fait ça. Pas de problème.

M. Dubé : Parce que, des fois, c'est bon de repasser à travers, parce que... de repasser à travers le projet de loi puis de dire : Est-ce qu'il y a un endroit qui serait plus à propos? Mais, encore une fois, des fois, ce n'est pas dans la loi même, ça peut être dans le règlement intérieur, ça peut être... On va trouver la façon, on va trouver, c'est bon, mais je comprends la préoccupation.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention sur l'article 51, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 51 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. Article 52.

M. Dubé : Merci beaucoup. «52. Le ministre peut, avec l'approbation du Conseil du trésor, conclure avec un organisme représentatif des pharmaciens, des biochimistes cliniques ou des physiciens médicaux oeuvrant pour les établissements une entente portant sur les conditions de travail de ces pharmaciens, de ces biochimistes cliniques ou de ces physiciens médicaux. L'entente lie tous les établissements.»

Cet article prévoit le pouvoir du ministre de conclure une entente portant sur les conditions de travail des pharmaciens, des biochimistes cliniques ou des physiciens médicaux oeuvrant pour les établissements avec un organisme représentatif de ces personnes. Il précise que le ministre doit avoir l'approbation du Conseil du trésor pour le faire.

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Bien, vous avez un article qui s'ajoute après, mais on va traiter le 52, puis, après ça, on traitera l'amendement qui introduit un article.

(Consultation)

M. Dubé : O.K. c'est correct, je vais répondre.

Le Président (M. Provençal) : On reprend le 52?

M. Dubé : Oui, mais on va le suspendre.

Le Président (M. Provençal) : On doit traiter le 52, puis, après ça, il y aura l'article 52.1, que vous allez...

M. Dubé : Oui, mais on va le suspendre parce qu'il y a un autre amendement qui n'est pas prêt, puis je vais expliquer pourquoi.

Le Président (M. Provençal) : O.K. Bien, faites... donnez vos explications puis on...

M. Dubé : On prendra la décision.

Le Président (M. Provençal) : On suspendra.

M. Dubé : Il y a... C'est correct, on peut reprendre?

Des voix : ...

M. Dubé : Merci de votre patience parce que, des fois, comme il y a 1 080 articles, je ne me souviens pas toujours de... Merci de votre compréhension.

En résumé, là, sans aller dans le détail des négos, bien, il y a eu des discussions avec certaines catégories, ici, entre autres, avec les biochimistes, qui justifient d'avoir un amendement qui n'est pas dans la documentation. L'article 52.1 amendait. Après des discussions, on a vu que ce n'était pas suffisant pour avoir le consensus qu'on avait besoin, ça fait que j'ai besoin de retourner au Conseil des ministres. Et ce sera dans la prochaine liasse, quand... je vous parlais de la mi-septembre, ça fait que je vous demanderais votre patience, là-dessus, mais... parce qu'on est très près d'une entente. Puis je voudrais juste être sûr que je ne commence pas à vous expliquer 52 et 52.1, puis de revenir dans deux semaines puis vous dire : Bien là, on a un règlement. Ça fait que c'est une bonne nouvelle, je pense qu'on a un terrain d'entente, mais je voudrais le faire approuver au Conseil des ministres avant de vous revenir.

Le Président (M. Provençal) : Alors, consentement pour suspendre 52?

M. Fortin : C'est correct, on va être là dans deux semaines. Pas de problème.

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Alors, M. le ministre, je vous invite à nous faire la lecture de 52.1, qui introduit un nouvel article.

M. Dubé : O.K. Moi, je me fie beaucoup, si vous me dites que...

Une voix : ...

M. Dubé : O.K. je vais le lire. On prendra la décision après. C'est correct? C'est bon? O.K., «good».

«52.1. Santé Québec doit, sur demande du ministre, lui communiquer dans la forme et selon la périodicité qu'il détermine les états, [les] données statistiques, [le rapport] et [les] autres renseignements qu'il requiert sur ses ressources humaines, y compris les étudiants et les stagiaires — O.K., c'est ça — qui sont nécessaires pour l'exercice des fonctions...» Alors que, dans 52, on ne parlait pas des étudiants et des stagiaires. Là, je commence à... O.K.

«Lorsqu'un renseignement que le ministre requiert conformément au premier alinéa — ce que je viens de lire — permet d'identifier un membre du personnel de Santé Québec, la communication ne peut s'effectuer que lorsque le gestionnaire délégué aux données numériques gouvernementales du ministère de la Santé et des Services sociaux visé au paragraphe 9.2° du premier alinéa de l'article 10.1 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement l'autorise.

«Afin d'obtenir l'autorisation du gestionnaire, le ministre doit lui présenter une demande écrite. Les articles 81, 82, 85 à 87 et 89 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre V) s'appliquent alors au ministre et au gestionnaire, avec les adaptations nécessaires.

«Les renseignements communiqués en vertu du présent article ne doivent pas permettre d'identifier un usager d'un établissement.

«Le présent article s'applique malgré l'article 68 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements...»

• (15 h 20) •

Je vais quand même lire le commentaire : L'amendement a pour but d'introduire à la Loi visant à rendre le système de santé et des services sociaux plus efficace l'obligation pour Santé Québec de transmettre au ministre les états, les données statistiques, les rapports et les autres renseignements qu'il requiert sur ses ressources humaines. Il prévoit

qu'un tel renseignement ne doit pas permettre d'identifier un usager et que, s'il permet d'identifier un membre de son personnel, l'autorisation du gestionnaire délégué aux données numériques gouvernementales du ministère de la Santé et des Services sociaux doit avoir été obtenue au préalable, selon le même mécanisme que celui prévu aux articles 80 et suivants de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux.

Il s'agit d'une reprise de l'article 259.12 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, introduit par la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives.

Puis ça, je comprends, Me Paquin, qu'on est capable de prendre ça, cet article-là, sans tenir compte des changements qu'on pourrait faire à 52...

Une voix : ...

M. Dubé : ...parce que c'est un copier-coller.

Des voix : ...

M. Dubé : Ça fait que moi, je veux juste que les gens soient... M. le Président, qu'ils soient confortables. Parce que, si on me dit qu'on est capable... Parce que c'est très technique, ça, là, c'est de protéger non seulement l'information sur les employés. Si on est capable de le faire, on le fera puis on reviendra seulement sur 52, c'est ça que vous me dites?

Le Président (M. Provençal) : C'est ça.

M. Dubé : O.K. Je comprends. Est-ce que les gens sont confortables à faire ça?

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions sur cet amendement qui introduit l'article... 52.1, excusez-moi.

Mme Setlakwe : C'est-tu un genre d'oubli, là? Parce que le p.l. n° 3 a été adopté dans les derniers mois puis...

M. Dubé : Il y a ça puis il y a aussi... C'est pour ça que, tout à l'heure, j'ai mis en... j'ai essayé de mettre en exergue, un peu, en gras, là, que ça devait inclure les stagiaires, les étudiants. Il y a peut-être des oublis qui avaient été faits... ça... Alors, c'est ce qu'on essaie de s'assurer, qu'on a tout le monde quand on fera 52 final.

Le Président (M. Provençal) : Ça va, madame...

M. Dubé : Incluant les biochimistes. Je le dis parce que je sais qu'ils nous écoutent sûrement.

Le Président (M. Provençal) : Et ils avaient effectivement fait une représentation.

M. Dubé : Voilà.

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

M. Marissal : Oui, ils nous écoutent puis ils nous parlent aussi.

M. Dubé : Bien oui. Ils vont vous dire : C'est-tu réglé? Je vais dire : Non, dans le prochain amendement.

M. Marissal : Il y a un échange ici, là, je voudrais qu'on m'explique. C'est quoi, le rapport entre... dans les commentaires, là : L'amendement a pour but d'introduire... de transmettre au ministre les états... J'aimerais savoir — là, c'est une parenthèse — c'est quoi, exactement, les états, données statistiques, rapports et autres renseignements qu'il requiert sur ses ressources humaines... très bien. «Il prévoit qu'un tel renseignement ne doit pas permettre d'identifier un usager.» C'est technique, là, mais comment on peut identifier un usager avec des données sur les ressources humaines? Parce que c'est ça que je lis, là, peut-être que je lis croche, là.

M. Dubé : Je vais commencer, puis Daniel... les deux Daniel, vous me complétez. Souvent, dans certains départements, s'il n'y a pas beaucoup de monde, c'est plus facile d'identifier un joueur.

M. Marissal : Y compris un usager?

M. Dubé : Y compris, oui.

M. Marissal : C'est bon. Je comprends. Et qu'est-ce que vous entendez par «états»?

M. Dubé : Je vais vérifier. Qu'est-ce qu'on veut dire, Daniel...je demande aux deux, tu sais, quand on dit de... C'est dans le premier alinéa, ça?

M. Marissal : C'est dans les commentaires.

M. Dubé : Oui, oui, mais aussi dans...

M. Marissal : Oui, oui.

M. Dubé : «Selon la périodicité qu'il détermine, les états». Les états, c'est-tu les états mensuels, c'est quoi? C'est très technique, ça, là. O.K., mais si on ne le sait pas, on peut-tu...

Des voix : ...

M. Dubé : Il y a sûrement quelqu'un qui a la réponse.

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Alors, pourriez-vous vous nommer, s'il vous plaît, avec votre titre? Consentement pour que madame puisse nous donner la réponse?

Des voix : Consentement.

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

Mme G. Côté (Geneviève) : Oui, bonjour. Geneviève G. Côté, avocate à la direction des affaires juridiques, Santé et services sociaux.

En fait, là, la formulation «états, données statistiques, rapports, et autres renseignements», là, c'est une formulation standard pour englober toute espèce de renseignement, puis c'est une formulation qu'on a déjà dans la Loi sur les services de santé et services sociaux, qu'on avait pour... à différents endroits et qu'on avait reprise, là, dans la loi sur les renseignements et qu'on reprend ici. Cet article-là, là, c'est un... On a changé «établissement» pour «Santé Québec», puis c'est un copier-coller de quelque chose qu'on avait mis dans la LSSSS par la Loi sur les renseignements de santé et services sociaux.

M. Marissal : Merci. Puis je prends note pour mes prochaines demandes d'accès à l'information.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur cet amendement? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'amendement qui introduit l'article 52.1 déposé par M. le ministre. Est-ce que cet amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. Donc, le nouvel article 52.1 est adopté. M. le ministre, vous pouvez poursuivre.

M. Dubé : Avec 53?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Dubé : Merci beaucoup. «53. Santé Québec assume la défense d'un membre de son personnel qui est poursuivi par un tiers pour un acte accompli dans l'exercice de ses fonctions et le paie, le cas échéant, pour le préjudice résultant de cet acte, sauf si une faute lourde ou une faute personnelle séparable de l'exercice de ses fonctions a été commise.

«Toutefois, dans le cadre d'une poursuite pénale ou criminelle, Santé Québec n'assume le paiement des dépenses que lorsque la personne poursuivie a été acquittée ou lorsque Santé Québec estime que celle-ci a agi de bonne foi.»

Cet article... Le commentaire, pardon : Cet article établit que lorsqu'un membre du personnel de Santé Québec est poursuivi par un tiers pour un acte accompli dans l'exercice de ses fonctions, c'est Santé Québec qui assume sa défense. De plus, il précise que, dans l'éventualité où un préjudice résulte de cet acte, elle paie pour ce préjudice, sous réserve de certaines exceptions.

Il précise ensuite que lorsqu'il s'agit d'une poursuite pénale ou criminelle, Santé Québec n'est tenue d'assumer des dépenses que si la personne a été acquittée ou qu'elle estime qu'elle a agi de bonne foi.

Des voix : ...

M. Dubé : Ce qu'on me dit en chuchotant, là, puis il pourrait vous le dire à voix haute, c'est que c'est assez standard dans les sociétés d'État. Si vous n'aviez pas compris, là, je vais être très franc, si vous voulez l'entendre de sa bouche même... mais c'est ça que je comprends. C'est parce que je lui demandais pourquoi qu'on ne l'avait pas dans la LSSSS, si ce n'était pas dans la LSSSS. C'était ça qui était ma question.

Une voix : ...

M. Dubé : Ce n'était pas dans... Ce qu'on me dit, on peut vérifier, mais, habituellement, moi, j'ai dans mes documents... puis je pense qu'on s'était engagés à le faire... L'avez-vous eu, ça, que quand il est dans la LSSSS... Vous avez le document? Voyez-vous, sur 54, il n'y en a pas. Ça fait que c'est pour ça que je lui demandais. J'étais un peu surpris... 53, pardon.

Le Président (M. Provençal) : ...pas de société d'État dans le temps.

M. Dubé : Non, c'est ça. C'est ça. Je pense qu'au niveau d'une société, c'est assez standard de défendre nos employés lorsqu'ils sont accusés pour défaut de travail, à moins qu'ils n'aient pas été de bonne foi. C'est exactement ce qu'on dit ici.

Le Président (M. Provençal) : Madame.

Mme Setlakwe : Oui, bien, juste pour préciser la portée, moi, je comprends que ça ne se retrouvait pas, il y avait une raison, là, dans la LSSSS, parce que Santé Québec n'existait pas, mais c'est un texte qu'on doit retrouver ailleurs pour d'autres sociétés d'État, c'est ce qu'on confirme?

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président, ça se retrouve ailleurs, là, dans d'autres sociétés d'État. L'exemple que j'ai sous les yeux en ce moment, c'est l'article 57 de la Loi sur Investissement Québec.

Mme Setlakwe : Et, quand on parle de... Je comprends le principe, puis il est tout à fait pertinent, mais Santé Québec va assumer la défense et va payer le préjudice, les dommages et intérêts qui seraient alloués à une tierce personne. Pour tous les membres de son personnel, donc, ça inclut tout le monde, les médecins aussi?

M. Paquin (Mathieu) : Oui. Bien, en fait, oui, M. le Président, la réponse, c'est : tout le monde qui est membre du personnel. Or, les médecins sont des travailleurs autonomes qui... je ne rentrerai pas dans le détail maintenant, mais qui n'ont pas de relation contractuelle avec Santé Québec, donc ils ne sont pas visés par cet article.

Mme Setlakwe : C'est ce qu'on comprenait à la première lecture. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Très bien. M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui. Je comprends qu'on l'inclut de façon standard, standardisée aux sociétés d'État, je comprends parce qu'il y a Santé Québec, mais, en ce moment, dans le régime, on est toujours sous la LSSSS. Qui protège les employés, là? Parce que...

Des voix : ...

M. Dubé : Je vais juste demander si on peut prendre une petite minute, là, mais... Daniel, sais-tu dans... au niveau des conventions collectives, au niveau des... Parce qu'il y a une protection pour nos employés, mais est-ce qu'elle est au niveau des conventions, en ce moment, ou elle est dans les CISSS et les CIUSSS? Parce que le fait qu'on devienne employeur unique, je me demande si ce n'est pas pour ça qu'on a... Mais peux-tu y penser si tu n'as pas la réponse? Oui?

Une voix : ...

M. Dubé : Parce que, M. le député de... il y a sûrement une protection pour nos employés, en ce moment, là, mais je ne sais pas si c'est au niveau de la convention ou au niveau du parapluie du CISSS ou du CIUSSS, ça fait qu'on va vérifier.

• (15 h 30) •

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

M. Paré (Daniel) : Ce qu'il faut savoir, pour les organisations de santé et services sociaux, on a une autoassurance, qui est la DARSSS, là. Je ne me souviens pas de... l'acronyme, ce que ça veut dire, mais c'est la couverture pour nos employés, autant au niveau civil, là... couverts par cet élément-là.

M. Dubé : Donc, c'est le ministère ou le réseau. Moi, j'étais juste...

M. Paré (Daniel) : Par le réseau, c'est ça, qui s'autoassure.

M. Dubé : C'est par le réseau, donc ça veut dire qu'il y a une police d'autoassurance qui est couverte par le CISSS ou le CIUSSS, c'est ça?

M. Paré (Daniel) : C'est ça.

M. Dubé : C'est ça, la question. O.K.

M. Marissal : O.K. Donc, ma question était que... ma préoccupation était que Santé Québec, en tout cas, ça ne se retrouve pas tout d'un coup avec l'immense charge de quelque 300 000 personnes, alors que ce n'était pas le cas avant. C'est déjà le cas en ce moment, dans l'exercice de leur fonction, il y a une couverture qui est assumée par l'État, en quelque sorte, en ce moment.

M. Dubé : Oui, puisque c'est ce que M. Paré nous dit, c'est de l'autoassurance. Donc, ce ne sera pas nouveau, c'est juste que, là, maintenant, l'employeur, c'est Santé Québec.

M. Marissal : C'est bien. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'article 53? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 53 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Article 54. M. le ministre.

M. Dubé : Je dois vous dire que vous conduisez ça d'une main de maître. Est-ce que je pourrais ravoir l'autre? Parce que ça a disparu.

Une voix : ...

M. Dubé : 54, merci, alors : «Santé Québec assume les obligations visées à l'article 53 de la présente loi et aux articles 10 et 11 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État à l'égard de toute personne qui, à sa demande, a agi à titre d'administrateur provisoire.»

Cet article établit que, lorsqu'une personne agit comme administrateur provisoire à la demande de Santé Québec, celle-ci assume les obligations visées à l'article 53 du projet de loi, soit assumer la défense de cette personne dans l'éventualité où elle serait poursuivie par un tiers pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions, de même que les obligations visées aux articles 10 et 11 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État.

Je pense que, lorsqu'on nomme un administrateur qui n'est pas un employé, on veut qu'il ait la même protection qu'on a faite à 54.

Mme Setlakwe : ...provisoire?

M. Dubé : Oui, bien, peut-être que Me Paré pourrait vous donner des exemples. Qu'est-ce que ça veut dire, un administrateur provisoire? On a, par exemple, dans des cas de... oui, peut-être aller...

Le Président (M. Provençal) : Alors, M. Paré, pourriez-vous nous donner un exemple, ou monsieur...

Des voix : ...

M. Dubé : Oui, O.K., bien, la question est pourquoi on demande... D'abord, 54 qui dit : On veut la même protection pour un administrateur provisoire qu'on en a pour 53. La première raison, c'est qu'un administrateur provisoire, ce n'est pas un employé de l'État. Donc, je pense que c'est ça, mais je voulais savoir si votre question allait plus loin. J'aurais demandé peut-être à un des deux Daniel de nous donner un exemple d'un administrateur provisoire, mais on a souvent ça. On va aller chercher un ancien employé, quelqu'un à la retraite, puis on va dire : Bien, en ce moment, on a tel problème dans un CHSLD, vous êtes l'administrateur provisoire. Il va prendre des décisions. Si quelqu'un le poursuivait, on veut qu'il soit... Mais avez-vous un autre exemple?

M. Desharnais (Daniel) : C'est ça, c'est qu'on demande... on confie à quelqu'un l'administration provisoire d'un établissement à cause d'une problématique particulière. Donc, on lui assure les mêmes protections dans le cadre de l'exercice de cette administration provisoire.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur 54? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 54 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. On dirait que les gens sont en train de perdre leur voix. Article 55.

M. Dubé : «Le code d'éthique applicable aux dirigeants et aux employés de Santé Québec que son conseil d'administration doit approuver en vertu du paragraphe 4° de l'article 15 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État doit prévoir, outre les dispositions nécessaires en vertu de cette loi, les suivantes :

Donc : «1° [le droit] des usagers;

«2° les pratiques et les conduites attendues des personnes qui, au sein d'un établissement de Santé Québec, exercent des activités à l'endroit des usagers; et

«3° les règles d'utilisation des renseignements visés à l'article 119.

«Ce code d'éthique s'applique aux membres d'un conseil d'établissement — en plus.»

Commentaires — ça, c'est important : Cet article détermine des éléments qui doivent être prévus dans le code d'éthique applicable aux dirigeants et aux employés de Santé Québec, notamment les droits des usagers ainsi que les pratiques et les conduites attendues des personnes qui exercent des activités à l'endroit des usagers. Il précise que ce code d'éthique est celui qui doit être approuvé en vertu de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État et qu'il doit comprendre également des dispositions nécessaires en vertu de cette loi, qui sont les trois articles que j'ai nommés.

Mme Setlakwe : ...propre au système de la santé?

M. Dubé : La réponse, c'est oui.

Le Président (M. Provençal) : Alors, la réponse, c'est oui, au commentaire qui a été formulé par la députée de Mont-Royal—Outremont.

M. Dubé : ...que vous me posiez la question. Je demandais à ma collègue ici. C'est : Le conseil d'établissement doit voir à l'évaluation annuelle de l'expérience patient. On pourra en rediscuter, là, mais ça, pour moi, ça va tout ensemble, ça.

Des voix : ...

M. Dubé : C'est ça, 119 qu'on réfère à 55.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des... Oui, madame... M. le ministre, la députée de Mont-Royal—Outremont aurait une intervention.

Mme Setlakwe : Pour des fins d'uniformité dans la terminologie, pourquoi, ici, vous avez choisi de référer aux dirigeants et aux employés quand, ailleurs, là... tu sais, puis je fais juste remonter au chapitre précédent où vous parlez des membres... du secrétaire et autres membres du personnel. En tout cas, ça vise tous les employés, finalement, de Santé Québec, mais pourquoi avoir choisi «dirigeants» et «employés»?

M. Dubé : Non seulement je réfléchis, mais je vais laisser notre légiste en chef trouver pourquoi on a besoin de mentionner «dirigeants». C'est ça que...

Mme Setlakwe : Oui, alors qu'ailleurs on n'a pas pris la peine de le faire, puis je pense qu'à 49 on vise les dirigeants aussi.

Le Président (M. Provençal) : ...à la formulation générale qui a été mentionnée tout à l'heure?

Mme Setlakwe : Oui.

M. Dubé : Est-ce que vous êtes prêt à répondre, Me Paquin?

M. Paquin (Mathieu) : Toujours.

M. Dubé : Comme d'habitude. C'est pour ça que vous êtes là.

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, on a eu un souci d'harmonisation dans l'écriture de l'article ici, l'article 53, parce qu'on réfère aux dispositions du paragraphe 4° de l'article 15 de Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, où il est question du «code d'éthique applicable aux membres du conseil d'administration et ceux applicables aux dirigeants [...] et aux employés». Donc, l'idée de dirigeants et d'employés réfère au vocabulaire de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État lorsqu'on parle du code d'éthique, dont il est question lorsqu'on introduit l'article 55 du projet de loi.

Mme Setlakwe : Donc, vous vous harmonisez avec la Loi sur la gouvernance, mais vous n'êtes pas 100 % en harmonie avec d'autres dispositions du p.l. n° 15.

M. Paquin (Mathieu) : En effet.

Mme Setlakwe : Mais c'est délibéré, si je comprends bien, puis vous n'êtes pas inquiet que ça cause une confusion parce qu'on parle de tous les employés.

M. Paquin (Mathieu) : Oui.

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

M. Dubé : ...puis, après ça, on décide si on change ou pas, mais, au moins, on l'a vu. Merci.

M. Fortin : Dans le code d'éthique des employés de Santé Québec, là, est-ce que dans... excusez-moi, là, l'alinéa 1°, j'imagine, les droits des usagers... paragraphe 1°, les droits des usagers, est-ce qu'on inclut des provisions quant à la protection d'un renseignement personnel là-dedans? Parce que, dans le code d'éthique des employés, j'imagine qu'il doit y avoir quelque chose pour protéger les renseignements personnels des usagers...

M. Dubé : Dans 1° ou 2°...

M. Fortin : ...ce qui n'est peut-être pas le cas des autres sociétés d'État. Donc, il faudrait nécessairement protéger, là, dans...

• (15 h 40) •

M. Dubé : Bien, moi, je vais faire une sous-question avant, parce qu'on peut-tu regarder, Daniel... parce qu'il y a déjà des codes d'éthique dans chacun des établissements. Puis là je demande la question en même temps à Me Paquin. On a dû s'inspirer de ce qu'on demande dans les codes d'éthique des établissements. Où est la question de la protection des données, là, tu sais, qu'un employé ne peut pas aller voir les...

M. Fortin : Exact.

M. Dubé : Je comprends très bien. Qu'est-ce qu'on a en ce moment dans...

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

M. Dubé : Il y a deux sous-questions. Excuse-moi, Daniel.

M. Paré (Daniel) : Il n'y a pas de souci. C'est qu'il y a deux choses, il y a les codes de déontologie, sujets à leur ordre professionnel, il y a la loi. La loi, bien, au niveau du code d'éthique, c'est comme des valeurs. Ça fait qu'encore là ce qu'on va voir souvent dans les codes d'éthique, c'est la confidentialité au sens large plus que les données. Ça fait que c'est pour ça... Ça joue à différents niveaux. Ça fait que, dans le cadre de l'article qu'on parle, on parle plus d'un code d'éthique. Ça fait que ça va être plus les notions de confidentialité qui vont être... qu'on voit présentement au niveau des codes d'éthique des établissements de santé et de services sociaux.

M. Fortin : O.K., mais ça rentre dans la question des droits des usagers, ça.

M. Paré (Daniel) : Là, c'est encore un autre droit parce que, là, encore là... des droits des usagers, mais d'avoir la confidentialité. C'est pour ça... Bien, vous voyez que les thèmes se recoupent quand même, là, selon soit que c'est une loi, selon aussi le type des employés... ils sont régis, mais, encore là, au niveau des grands thèmes, c'est une valeur, certainement, que Santé Québec va vouloir mettre de l'avant.

M. Dubé : ...Daniel, parce que le droit des usagers, c'est une chose, mais le deuxième article : «Les pratiques et les conduites attendues des personnes qui, au sein d'un établissement de Santé Québec, exercent des activités à l'endroit des usagers.» Moi, je pense, la confidentialité, elle est là, là, en plus du code d'éthique du professionnel X, puis c'est ça que je voudrais savoir. Quand vous regardez... Parce qu'il y en a un, code d'éthique dans les établissements. Pour bien répondre à la question, je pense que ça doit être déjà traité là parce que, là, on vient avec un code d'éthique global, mais qui doit... qui ne viendra pas éliminer ce qui se fait au niveau local non plus, là, du tout. Mais la question du député, c'est : Est-ce que la protection des données est plus dans le cadre de 1° ou de 2°? Moi, j'aimerais juste ça, le savoir. Je pense que c'est 2°, selon ma lecture. Si vous voulez prendre quelques minutes, le regarder...

M. Fortin : ...si clair que ça, est-ce qu'on doit l'inclure dans un amendement qui pourrait se lire... quelque chose comme... «Les pratiques et les conduites attendues des personnes qui, au sein d'un établissement, exercent des activités à l'endroit des usagers», on pourrait mettre un «notamment» en lien avec la confidentialité des données personnelles.

M. Dubé : Un «notamment», j'ai tellement pas de problème avec ça que, si... M. le Président, faire une suggestion... C'est une très bonne suggestion. Pendant que vous faites la recherche pour voir... prenez exemple d'un code d'éthique d'établissement. On va regarder ce que ça couvre puis on peut suspendre pendant ce temps-là si vous...

Le Président (M. Provençal) : Moi, je vous suggère... La question est très importante... de la part du député de Pontiac. On vient de donner une suggestion, avec la notion du «notamment», qui pourrait, selon moi, couvrir la préoccupation du député de Pontiac. Maintenant, je pense que, pendant que M. Paré fait ses recherches, on peut suspendre 55 puis aller directement à 56 parce que 56 n'est pas... là, on parle plus...

M. Dubé : N'est pas dépendant de ça.

Le Président (M. Provençal) : ...d'une diffusion de l'information, tandis qu'ici on parle plus d'une notion de protection.

Une voix : ...

M. Dubé : Oui, ça va, là, c'est revenu, mon affaire.

Le Président (M. Provençal) : Alors, consentement pour suspendre 55? Oui. On irait à 56, mais là je comprends que vous aimeriez avoir une petite pause.

M. Marissal : Oui, s'il vous plaît, si possible.

M. Dubé : Profitons-en.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Alors, s'il vous plaît, on va suspendre les travaux un cinq, six minutes maximum. Il est 15 h 44, 15 h 50, on reprend.

(Suspension de la séance à 15 h 44)

(Reprise à 15 h 53)

Le Président (M. Provençal) : Nous allons reprendre nos travaux. Nous sommes toujours sur l'article 55, et il y avait un point qui avait été soulevé par la députée et... le député de Pontiac et la députée de Mont-Royal—Outremont, excusez-moi. Alors...

M. Dubé : ...ou vous avez encore une... oui?

M. Fortin : ...qui nous écoutent, peut-être, rapidement.

M. Dubé : Oui, très rapidement. La question de la députée était de dire : Est-ce qu'on a besoin de mentionner, par exemple, dans le deuxième article, qui réfère... à l'endroit des obligations de... des conduites attendues et des activités à l'endroit des usagers... J'avais oublié de mentionner qu'on a, depuis quelques mois, la loi n° 5 qui a été passée, sur les renseignements personnels, et dans laquelle, maintenant, contrairement à ce qu'il y avait dans la LSSSS, il y a maintenant des pénalités pour des employés qui ne respecteraient pas la... puis c'est ça qui semble être votre préoccupation. Alors, selon notre légiste, c'est là que ce n'est peut-être pas nécessaire de rajouter «notamment pour les renseignements personnels» parce que, là, on ne voudrait pas réduire l'importance des autres lois. C'est un petit peu ce que j'ai entendu, mais je vous résume, là, quelques minutes de conversation qu'on a eue pendant l'arrêt.

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

Mme Setlakwe : ...effectivement la loi n° 5 va venir offrir une bonne protection. Puis, en fait, il n'y a pas juste la loi n° 5. Dans le fond, vous avez mis le doigt un peu... parce que vous avez mentionné les renseignements personnels. La loi... Les renseignements personnels sont déjà régis, corrigez-moi si j'ai tort, là, par la loi n° 25.

M. Dubé : C'est ça, exactement.

Mme Setlakwe : Et là la loi n° 5, c'était le p.l. n° 3, est une loi plus spécifique sur les renseignements de santé. Alors, peut-être qu'on est mieux justement de ne pas être trop spécifique ici parce que ce n'est pas juste le 5, c'est 25.

M. Dubé : Les deux. C'est pour ça que j'ai mentionné... Excusez-moi.

Mme Setlakwe : Oui, c'est tout ça ensemble.

M. Dubé : J'ai dit : Les renseignements personnels et la loi n° 5. Là, c'était le projet de loi n° 3 puis la... mais c'est les deux. C'est les deux, pas les cinq, les deux.

Mme Setlakwe : Donc, si le légiste est confortable que... De toute façon, c'est couvert, là. Ce n'est pas parce qu'on ne le mentionne pas à 2° comme étant notamment au niveau de la confidentialité.

M. Dubé : Il est très confortable.

Mme Setlakwe : Il est très confortable, mais je... Question, par contre, dans un code d'éthique... Tu sais, visons le code... Ma collègue me le ramenait, puis ça avait été mentionné durant la commission parlementaire sur le p.l. n° 3, qui est maintenant la loi n° 5, une infirmière, ça a déjà été vu, une infirmière qui prend des photos des dossiers, tu sais, il faut... Bon, on énonce le principe de la confidentialité dans la loi n° 5, puis il y a des dispositions pénales, et tout. On veut que les données de santé circulent, que ce soit mobile pour assurer une efficacité de notre système, des meilleurs soins, mais il faut maintenir le principe de confidentialité puis tout ça doit être géré. Là où je veux en venir, c'est : Est-ce que, dans un code d'éthique, on fait mention... Tu sais, quand l'employé prend connaissance puis signe, est-ce qu'on fait quand même mention... fais attention, là, vous allez respecter... ou on attire à votre attention le fait qu'il y a des dispositions de la loi n° 25, de la loi n° 5, incluant des... Est-ce qu'on fait le renvoi juste pour boucler la boucle?

M. Dubé : En ce moment, je pourrais demander... M. Paré, tout à l'heure, durant l'arrêt, m'a montré deux exemples de...

Mme Setlakwe : D'un code d'éthique.

M. Dubé : ...de codes d'éthique. Il y en a un qui n'a pas de référence comme telle à la confidentialité, puis, dans l'autre, je ne me souviens pas à quel endroit, on y réfère. Je pense que c'est là que les normes pour tout Santé Québec devraient être faites. Puis votre suggestion est bonne, c'est peut-être là qu'on devrait s'assurer qu'on réfère aux différents articles. Alors, je pense que votre question est très bonne... pour ne plus que l'éthique ou la confidentialité soient à notation variable entre les établissements. Ça fait que, ça, je pense que c'est un autre avantage.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que ça va, Mme la députée?

Mme Setlakwe : Oui, je comprends toute la discussion qu'on a, mais j'essaie de voir quand même où est-ce qu'on met le... où on attire l'attention sur l'importance de la protection des renseignements généralement. Tu sais, ce n'est pas fait ici. On parle de...

M. Dubé : Dans l'article de loi, vous voulez dire, là?

Mme Setlakwe : Oui. Je ne trouve pas qu'on met l'emphasis sur l'importance de protéger les renseignements personnels et de santé, par exemple. Ceci étant dit, là, on parle évidemment de Santé Québec puis des employés de Santé Québec, mais la question se pose pour, tu sais, Revenu Québec, pour la RAMQ, il y a toutes sortes de sociétés d'État où les employés, évidemment, ont accès à des renseignements personnels confidentiels.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Bien, en fait, la question est vaste si on inclut l'Agence du revenu dans toute cette question-là parce qu'eux ont leurs dispositions de la Loi sur l'administration fiscale en matière de secret fiscal. Ici, la réponse, je dirais, de juriste, c'est que j'ai déjà actuellement dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux des dispositions qui prévoient la confidentialité des renseignements qui sont contenus dans le dossier d'utilisateur. Ces dispositions-là vont être remplacées par les dispositions de la loi n° 5, la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux. La loi, normalement, elle est censée être connue de tous. Personne ne peut l'ignorer.

Donc, sur le strict point de vue légal, il n'est pas nécessaire de réitérer, ou de rappeler, ou de prévoir qu'on est obligés de rappeler l'existence de la loi dans le code de déontologie. Et, bon, on pourrait vouloir le dire ou dire, ce qui serait raisonnable, que les pratiques et les conduites attendues des personnes au sein des établissements de Santé Québec exercent des activités à l'endroit des usagers, c'est que ces personnes-là se conforment aux lois en général, y incluant la Loi sur les renseignements de santé. Dans certains cas, ça peut être la Loi sur la protection des renseignements... en fait, la loi sur l'accès aux documents et la protection des renseignements personnels dans les organismes publics et... parce qu'on tend à l'oublier, mais, en matière de santé, j'ai les services sociaux et j'ai des dispositions particulières en matière de protection de renseignements personnels, en matière de protection de la jeunesse.

Donc, j'ai un éventail d'au moins trois lois qui peuvent s'appliquer là-dessus, de sorte qu'essentiellement ce sont les obligations qui doivent être là et ce n'est pas... ça n'aura pas plus de force de les réitérer dans le code de déontologie. Donc, sur le strict plan de la loi, pour essayer de rester le plus concis possible, on ne devrait pas avoir besoin d'en parler.

Mme Setlakwe : ...merci. Puis c'est vrai que nul n'est censé ignorer la loi, c'est un principe de base, c'est vrai.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions concernant l'article 55? M. le député de Rosemont.
• (16 heures) •

M. Marissal : Oui, merci, M. le Président. Je suis peut-être à côté de mes pompes, là, mais, moi, il me semble que 55, là, ça exige d'abord que... une concordance avec la loi sur les sociétés d'État... gouvernance des sociétés d'État parce que ça fait clairement référence à ça, là. Le paragraphe 4° de l'article 15 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, que je suis allé lire, c'est précis.

Pour le reste, il s'agit d'avoir des codes d'éthique, là, ce qui est à peu près standard partout, là. Il y a les codes d'éthique dans les établissements. Il y a les codes d'éthique et de déontologie des ordres professionnels. Je présume qu'on ne va pas renier ça. De toute façon, on ne pourrait pas le faire, là. Les ordres sont souverains et les établissements vont garder leurs codes d'éthique. Je ne sais pas, corrigez-moi si je me trompe, mais ça me paraît plus pour se conformer aux nouvelles exigences puisque nous avons maintenant la création d'une nouvelle société d'État.

M. Dubé : Oui, je pense que c'est ça, l'objectif, de s'assurer qu'il y aura un code d'éthique pour l'ensemble des opérations, parce que c'est ça, le... et l'uniformité, je le répète, là, c'est... Quand je regarde les codes d'éthique, M. Paré m'en a montré deux, c'est assez vague, c'est assez vaste, ça ne couvre pas tout. Je pense que d'avoir un code d'éthique pour l'ensemble, que les employés vont avoir, je pense, c'est ça, la création de Santé Québec oblige la...

M. Marissal : Me Paquin, voulez-vous ajouter quelque chose? Vous m'aviez l'air...

Le Président (M. Provençal) : ...

M. Paquin (Mathieu) : M. le Président, en fait, essentiellement, je dirais qu'ici on réfère... C'est indicatif et ça permet de comprendre que le code d'éthique dont il s'agit à 55, c'est le même que celui qui était prévu à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État. Alors, il n'y en a pas deux, c'est le même code pour bien recouper qu'on a des dispositions ici qui sont particulières, parce qu'il y a le régime commun du code de déontologie qui existe en vertu de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, mais là on est quand même en matière de santé, donc on a des règles particulières qu'on vient expressément détailler ici, à 55.

M. Marissal : Parce que je comprends et je partage le... la préoccupation quant au... à la protection des renseignements personnels. Mais, quand on dit «les droits des usagers», on pourrait aussi mettre celui d'être accueilli dans la dignité et de recevoir les soins dont on a besoin. On pourrait aller beaucoup plus largement que ça, là, mais nonobstant, là, effectivement, le danger de fuite de renseignements personnels qui est réel, et on l'a bien vu puis on le voit encore trop souvent, là, mais je... Il me semble que ça couvre assez largement les droits des usagers, là, mais à moins que je me trompe, là.

Des voix : ...

M. Dubé : La réponse, c'est oui.

M. Marissal : O.K.

M. Dubé : O.K. Je comprends votre comparaison avec 1, là, c'est ce qu'on aurait pu faire dans 2. Si on laisse assez large dans 1, on peut rester assez large dans 2. Si je résume, c'est ça que vous dites?

M. Marissal : Exact.

M. Dubé : Je suis assez d'accord avec ça, une fois qu'on a eu la discussion par rapport aux autres lois, particulièrement celles qu'on vient de passer récemment sur les renseignements.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 55? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 55 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. 56, M. le ministre.

M. Dubé : Je veux juste voir qu'est-ce qu'on a. Je vais commencer par lire. O.K. Il y avait 233 dans la LSSSS. O.K. Parfait, c'est beau.

«56. Chaque établissement de Santé Québec diffuse l'information sur le code d'éthique visé à l'article 55, notamment en remettant une reproduction de ce code à tout usager qu'il héberge ou qui lui en fait la demande.»

Cet article vise à assurer une connaissance et une accessibilité du code d'éthique applicable aux dirigeants ou aux employés de Santé Québec, notamment par la remise d'un exemplaire à tout usager hébergé ou qui en fait la demande.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions? Oui, M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Oui. Si je comprends bien l'article... quand on... ou l'article en question, quand on parle de remettre une reproduction, on parle de... d'une... d'un pamphlet, là, ou d'un dépliant, ou d'une copie papier, là, c'est ça? O.K.

Quand vous dites «à tout usager qu'il héberge», donc, ça, ça veut dire que tous ceux qui sont hébergés l'auront automatiquement et ceux qui en font la demande, comme quelqu'un qui se présente à une urgence, par exemple, pourraient aussi l'avoir, c'est ça?

M. Dubé : Mais il faut qu'il en fasse la demande parce qu'il n'est pas...

M. Fortin : Mais quelqu'un qui est hébergé n'est pas obligé d'en faire la demande, lui, il l'a automatiquement?

M. Dubé : C'est exactement ça.

M. Fortin : O.K. C'est un automatisme pour les personnes hébergées?

M. Dubé : Oui.

M. Fortin : O.K., mais une personne qui arrive en CHSLD, là, est-ce que c'est vraiment... Bien, et, par exemple, là, qu'il y a un cas de démence, ou d'Alzheimer, ou peu importe, là, est-ce que c'est vraiment à cette personne-là qu'on va remettre le code ou c'est à son...

M. Dubé : Son fondé de pouvoir ou son proche aidant. Je pense que c'est... Parce qu'on le dit à quelque part dans la loi, que c'est soit l'utilisateur ou son représentant, ça fait que je pense que ça s'applique ici.

M. Fortin : O.K. Ça, ça s'applique quand on parle de personnes hébergées dans le réseau. Moi, je pense aux CHSLD.

M. Dubé : CHSLD, aux hôpitaux.

M. Fortin : Aux hôpitaux, aux centres jeunesse.

M. Dubé : Aux centres jeunesse, effectivement.

M. Fortin : O.K.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 56? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 56 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Article 57, M. le ministre.

M. Dubé : Juste prendre connaissance, est-ce qu'il n'y avait pas d'équivalent, en tout cas, d'équivalent de proche dans la LSSSS?

«57. Un membre du personnel de Santé Québec qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise mettant en conflit son intérêt personnel et celui de Santé Québec doit, sous peine de déchéance de sa charge ou de congédiement, dénoncer par écrit son intérêt au président et chef de la direction et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute décision portant sur cette entreprise.»

Cet article... Le commentaire, pardon. Cette entreprise... Cet article prévoit l'obligation pour un membre du personnel de Santé Québec de lui dénoncer par écrit un intérêt direct ou indirect dans une entreprise mettant en conflit son intérêt personnel et celui de Santé Québec.

Le Président (M. Provençal) : Et, à cet article-là, vous avez un amendement, M. le ministre, que vous déposez, à 57.

M. Dubé : Voulez-vous que j'en... Voulez-vous que je le lise tout de suite?

Le Président (M. Provençal) : Oui, on va lire tout de suite l'amendement.

M. Dubé : Oui, peut-être qu'on pourrait faire ça, effectivement, c'est une bonne idée. Non, mais je lisais qu'il y avait un parallèle... Excusez-moi, là, parce que, tantôt, j'ai dit qu'il n'y avait pas de parallèle avec la Loi sur la santé et services sociaux, mais il y avait l'article 154. On pourra revenir là-dessus s'il y a des questions, parce que ce n'est pas... on n'a pas pris ça du ciel, là.

Article 57... l'amendement à l'article 57, que je lis :

Remplacer, dans l'article 57 du projet de loi, «déchéance de sa charge ou de» par «sanction pouvant aller jusqu'au».

Alors, ça veut dire que le... Mon Dieu, que vous êtes d'une efficacité, c'est... Ce n'est pas vous?

Le Président (M. Provençal) : Non, ça va, c'est parce que la...

M. Dubé : Ah! C'est là-bas?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Dubé : Bien, bravo! Le texte modifié se lirait ainsi comme suit, là, si on prenait l'amendement de 57 :

«Un membre du personnel de Santé Québec qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise mettant en conflit son intérêt personnel et celui de Santé Québec doit, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, dénoncer par écrit son intérêt au président et chef de la direction et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute décision portant sur cette entreprise.»

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions concernant l'amendement?

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que vous voulez que Me Paquin...

M. Dubé : Bien, c'est moi qui ai posé une question, c'est... Mais ce que je lui ai demandé, j'ai dit : Pourquoi qu'on a justifié d'avoir cet amendement-là, alors qu'on ne l'avait pas? On disait : C'est la déchéance...

Mme Setlakwe : La déchéance, comme la LSSSS le prévoit actuellement.

M. Dubé : Oui. Et on m'a dit que c'était pour être consistant avec 58 à 60. Alors, moi, je laisserais peut-être Me Paquin répondre, parce que...

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

M. Dubé : ...ça, je ne savais pas la raison de celle-là, là.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, c'est quand on regarde le deuxième alinéa de l'article 58 et l'article 60, le texte va être rédigé en disant «sous peine de sanctions pouvant aller jusqu'au congédiement», alors qu'ici, à l'article 57, c'est un peu la même idée qu'on voulait traduire, mais en des termes différents. Alors, l'amendement vise à l'harmoniser. Aussi, on parle d'un membre du personnel. Techniquement, les membres du personnel, ce n'est pas une déchéance de charge, ils vont être congédiés. Alors, on enlève la notion de «déchéance de charge» et on y va avec un libellé qui est cohérent avec ce qu'on trouve à 58 et à 60.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée, est-ce que vous avez une remarque ou un commentaire par rapport à...

Mme Setlakwe : Bien là, si je comprends bien, la raison de l'amendement, c'est pour que l'article s'insère mieux dans les articles qui suivent, là, c'est une question de concordance avec les articles qui suivent. Mais pourquoi on s'éloigne de la LSSSS, qui prévoyait directement, tout de suite une déchéance de charge? On semble un peu alléger, tu sais, c'est... Donc, on sous-entend que... oui, une personne est dans une situation de conflit d'intérêts et n'a pas respecté les règles, parce qu'on peut être dans une situation de conflit d'intérêts, mais il faut savoir le dire, et se récuser, et suivre une procédure, et donc là il n'y a pas nécessairement un congédiement, il peut y avoir une autre sanction, il peut y avoir une suspension.

• (16 h 10) •

M. Paquin (Mathieu) : En fait, effectivement, si on... lorsqu'on dit «sous peine de sanctions pouvant aller jusqu'au congédiement», je peux avoir une sanction moins grave que le congédiement. Par ailleurs, parce que, là, on nous réfère à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, l'article en question de la Loi sur les services de santé et services sociaux dont il est question, qui est 154, actuellement, il vise les membres de conseils d'administration, eux ont des charges. Ici, on vise... L'idée est la même, on vise des membres du personnel. Donc, c'est plus approprié de parler de congédiement plutôt que de déchéance d'une charge.

Mme Setlakwe : Mais on ouvre quand même la porte à une sanction moins grave qu'un congédiement...

M. Paquin (Mathieu) : À mon sens, M. le Président, étant donné que c'était déjà «sous peine de», je pense qu'on aurait pu en conclure que ce n'était pas obligatoirement, automatiquement un congédiement ou une déchéance de la charge, il aurait pu y avoir une sanction intermédiaire. Le texte, en l'harmonisant, à 57, avec 58 et 60, permet de donner plus clairement une souplesse de ne pas imposer la peine ultime dans tous les cas.

Mme Setlakwe : Est-ce que... Question : Est-ce que ces dispositions-là qui concernent les conflits d'intérêts sont prévues dans le code d'éthique?

M. Dubé : ...spécifiquement dans le code d'éthique. Je l'ai vu y référer, tantôt, dans un des codes d'éthique, mais spécifiquement de ce qu'on a fait tout à l'heure, non. Encore une fois, c'est plus global. Mais pouvez-vous juste me donner une petite... Parce que j'ai une question.

Des voix : ...

M. Dubé : Voyez-vous, quand je fais le parallèle, là... avec la LSSSS, quand on fait 60, on a pris la même terminologie que dans la LSSSS, qui était 274. Voyez-vous le petit tableau dont je parle? Vous ne l'avez pas devant vous?

Mme Setlakwe : Oui, mais... Non, je ne l'ai pas, mais ce n'est pas grave.

M. Dubé : Mais ce que je veux vous dire, c'est que... Moi, je suis parti à l'envers, là, parce que je reviendrai à votre autre question sur le code d'éthique, mais vous demandez pourquoi qu'on a assoupli la règle de LSSSS, je veux juste vous dire que... puis peut-être que vos gens peuvent vous le montrer, mais, dans la LSSSS, 274, quand on parle de possibilité de congédiement, ce n'est pas... «...tout cadre ou hors-cadre d'un établissement public, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement...» Ça fait que si... on s'est servi de ça pour faire 60, d'accord, qu'on a vu. C'est pour ça que, dans 58, je crois qu'on a harmonisé la...

Mme Setlakwe : Je comprends.

M. Dubé : Ça va-tu? Ça fait que je pense qu'on n'est pas... Je résume peut-être, là, mais, à part la question du membre du conseil, on est à la même place que la...

Mme Setlakwe : On ne s'éloigne pas vraiment.

M. Dubé : On ne s'éloigne pas. Bon, maintenant, votre autre question est tout aussi pertinente, c'est que vous dites...

Mme Setlakwe : Puis je pense aussi à la définition de l'intérêt. Tu sais, habituellement, on a toutes ces règles-là ensemble.

M. Dubé : Je n'ai pas la réponse tout de suite, mais je veux revenir à ce qu'on a voté tout à l'heure sur le code d'éthique, qui était... Attendez une minute. Ça va tellement vite, c'était l'article 55 ou 56 qu'on a parlé de ce que devait contenir le code d'éthique?

Une voix : ...

M. Dubé : 55. Je suis là devant. Ça fait qu'on a parlé spécifiquement des droits des usagers, des pratiques exercées en droit des usagers puis les règles. Là, on n'a pas... autant on n'a rien de spécifique sur les renseignements puis qu'on n'a rien de spécifique sur ce qu'on vient...

Mme Setlakwe : Les conflits d'intérêts.

M. Dubé : Les conflits d'intérêts. Mais on l'a ailleurs. C'est ça, on ne l'a pas dans le code d'éthique, mais on l'a dans les articles 58 à 60. Je ne sais pas si ça répond à votre question.

Mme Setlakwe : Oui. Là, on le prévoit dans la loi, alors que pour les renseignements personnels puis de santé, bien, c'est dans d'autres lois.

M. Dubé : C'est une autre loi. C'est une autre loi.

Mme Setlakwe : Donc, tout le régime conflits d'intérêts se retrouve ici, dans ce qu'on est en train d'étudier.

M. Dubé : Bien, c'est ce que je vois. Si je fais la comparaison avec, tantôt, ce qu'on disait, le code d'éthique lui-même puis les renseignements, on dit : On se fie à une autre loi, tandis qu'ici on juge approprié d'aller plus loin parce que c'est... ça ne l'est pas ailleurs. Est-ce que je suis correct de dire ça comme ça? O.K.

Mme Setlakwe : O.K., puis là... C'est parce que, là, je devance, mais j'allais demander : Mais la définition d'intérêt, donc, on ne la prévoit pas, mais on semble dire plus loin que c'est le conseil qui va déterminer... le C.A. qui va déterminer les normes applicables à un cadre supérieur ou à un cadre intermédiaire. En tout cas, on y arrivera, mais...

M. Dubé : Comme c'est fait en ce moment. Vu qu'on a déjà ça dans la LSSSS... Attendez une minute. Je retourne à l'ancien P.D.G., Daniel. Les règles de conflit d'intérêts, ce que la députée de Montréal—Outremont demande, là, parce que c'est déjà dans la LSSSS, que ça peut mener jusqu'au congédiement d'un cadre ou hors cadre, d'un

employé, la règle de qu'est-ce qui définit un conflit... Par exemple, quelqu'un... Puis je donne un exemple, là, on a déjà eu des employés qui étaient actionnaires d'une agence privée de placement, ça, pour moi, c'est un cas de conflit évident.

Mme Setlakwe : Oui, ou un membre de la famille. Des fois, c'est indirect, là...

M. Dubé : Ou un membre de la famille ou un... direct ou indirect. Qui définit les exemples de cas de conflit? Ou est-ce qu'on va jusque-là, à quelque part?

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

M. Paré (Daniel) : Présentement, chaque établissement a sa propre politique en termes de conflits d'intérêts. Ce qu'on vient définir un peu, là, comme vous le présenter, là, mais... Il y a-tu un intérêt pécunier, il y a-tu un intérêt, là, en lien avec quelqu'un qui connaît un usager, etc.? Et c'est balisé comme ça dans une politique. Et les gestionnaires et... Un, après ça, bien, absolument, dans une politique comme ça, bien, il y a une responsabilité du conseil, responsabilité du P.D.G., mais aussi, bien, de diffuser ladite politique, de la faire connaître puis, bien sûr, de l'appliquer, là, aussi, là, en tant que telle. Mais pour répondre à la question, c'est présentement, chaque établissement a sa propre politique.

Mme Setlakwe : Donc là, ce qu'on nous décrit actuellement — merci, M. Paré — c'est le régime actuel qu'on va vouloir uniformiser pour...

M. Dubé : Là, vous lisez dans mes pensées. Et c'est pour ça que je pense que le commentaire — comme l'article 59, là, qu'on a passé rapidement, on reviendra à 58 — ça dit bien que c'est... le conseil d'administration prévoit qu'en matière contractuelle, des mesures pour prévenir de cesser doivent être déterminées par le conseil d'administration de Santé Québec, alors qu'en ce moment c'est beaucoup plus variable à travers les établissements. C'est ce que je viens de comprendre de M. Paré. Ça fait que quand on sera à 59, c'est... Moi, je pense qu'on répond à votre question à ce moment-là. Est-ce que ça vous va?

Mme Setlakwe : Oui, en autant que ce soit prévu dans la loi ou qu'on dise que ça va être prévu... que le C.A. va le prévoir.

M. Dubé : C'est en plein ça.

Mme Setlakwe : Puis que, tout ensemble, on a un régime complet.

M. Dubé : Mais je suis tannant, là, mais quand je dis : L'uniformité des meilleures pratiques, là, ça, ça en est un bel exemple du rôle de ce qu'on veut faire avec le conseil puis avec Santé Québec. C'est bon? Ça fait que est-ce qu'on peut revenir à 58? Est-ce que c'est là qu'on était? Parce que c'est moi qui me suis...

Le Président (M. Provençal) : Oui, mais là on est toujours sur l'amendement de l'article 57. Alors, on va commencer par adopter l'amendement de 57, on adoptera 57 amendé, puis après ça, on ira 58, 59, 60. Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'amendement de l'article 57? S'il n'y a pas d'autre intervention...

Une voix : ...

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

M. Fortin : Non, non, je veux juste m'assurer que...

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Oui.

(Consultation)

Le Président (M. Provençal) : On est tout le temps en ondes, on n'a pas demandé de suspension. Est-ce qu'on peut procéder ou vous avez...

Mme Setlakwe : ...dans les articles subséquents.

Le Président (M. Provençal) : O.K. Donc, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'amendement de l'article 57. Est-ce que cet amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, on revient à l'article 57 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 57, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. 58. M. le ministre.
• (16 h 20) •

M. Dubé : Alors, 58, on en a parlé un petit peu tout à l'heure : «Le conseil d'administration de Santé Québec détermine les normes applicables à un cadre supérieur ou à un cadre intermédiaire en matière de conflit d'intérêts de même que les normes applicables à un tel cadre supérieur en matière d'exclusivité de fonctions.

«Un cadre ne peut, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, contrevenir à une norme qui lui est applicable, déterminée en vertu du premier alinéa.»

Cet article prévoit que les normes en matière de conflit d'intérêts ainsi que les normes en matière d'exclusivité de fonctions applicables à certains cadres sont établies par le conseil d'administration de Santé Québec. Il précise que le fait de contrevenir à une telle norme peut mener à une sanction dont le congédiement. Je n'ai pas d'autre commentaire pour le moment.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions sur l'article 58? Oui, M. le député de Rosemont, et madame... Par la suite, ce sera Mme la députée de Mont-Royal—Outremont. Alors, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui. Là, on parle spécifiquement... «Le conseil d'administration détermine les normes applicables à un cadre supérieur [...] un cadre intermédiaire». C'est parce que j'essaie de faire les liens avec la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, qui me semble être plus précise, qui ne laisse pas la possibilité de déterminer, là, qui est beaucoup plus tranchante que ça. Mais là, je comprends, on parle des conseils d'administration : «détermine les normes applicables à un cadre supérieur [...] à un cadre intermédiaire». Est-ce qu'on arrivera aux membres du conseil d'administration à 59?

M. Dubé : 57, c'était pour les employés. 58, c'est pour les cadres et les cadres supérieurs, c'est ça?

M. Marissal : Oui.

M. Dubé : Et vous me demandez si 59, c'est pour les membres du conseil.

M. Marissal : Je ne crois pas, non.

M. Dubé : Attendez une minute.

M. Marissal : Non, c'est pour faire cesser les conflits d'intérêts. L'article 9, là, du... de la Loi sur les... la gestion... sur la gestion des sociétés d'État...

M. Dubé : Aidez-moi, oui.

M. Marissal : ...la gouvernance des sociétés d'État, l'article 9 se lit ainsi : «Un membre du conseil d'administration qui exerce des fonctions à temps plein au sein d'une société ne peut avoir un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association mettant en conflit son intérêt personnel et celui de la société. Si un tel intérêt lui échoit, notamment par succession ou donation, il doit y renoncer ou en disposer avec diligence.»

Il me semble que c'est plus formel quant à l'interdiction. Et par ailleurs où se retrouvera donc la disposition touchant les membres du conseil d'administration de Santé Québec?

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que...

M. Dubé : J'aimerais répondre, mais étant donné que la réponse va venir de Me Paquin...

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

M. Dubé : Mais voilà. M. le député, je pense que...

M. Marissal : Oui, bien sûr, bien sûr. Oui, je vous écoute.

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Bien, en fait, les... la règle qui est prévue par l'article 9 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État s'applique telle quelle aux membres du conseil d'administration de Santé Québec, puisqu'elle sera elle-même une société d'État. Donc, ce n'est pas prévu dans le projet de loi parce qu'on applique l'article 9 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État.

M. Marissal : Puisque c'est déjà dans la Loi sur la gouvernance, vous ne souhaitez pas le dupliquer dans la Loi sur Santé Québec, c'est ce que je comprends, puisque ça s'applique de facto?

M. Paquin (Mathieu) : Eh oui, M. le Président.

M. Marissal : Et on ne sent pas le besoin de faire la référence, comme on l'a fait à des articles précédents, sur quelque chose qui existe, là... Ça va vite, là, depuis hier, là. Je vais le retrouver, là, l'exemple que cherche, là, mais on a fait une référence directe à un article, je pense, c'est l'article 40.

M. Dubé : C'est parce que... Non, c'est bon. Je crois que la réponse va être... mais je vais laisser Me Paquin. Il y avait une différence dans l'application et la divulgation. Et c'est pour ça que, sur la divulgation, on a fait une précision. Mais peut-être que...

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait... même on a deux exemples. Ça, c'était l'amendement qui a été apporté à l'article 26, où on fait un sous réserve de 40 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État. Et on a parlé un peu plus récemment du code d'éthique, qui doit être approuvé en vertu du paragraphe 4° de l'article 15 de la Loi sur la gouvernance, à l'article 55 du projet de loi. C'est que, dans ce cas-ci, on a choisi de faire une référence express aux dispositions de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, parce que j'ai des dispositions, dans le projet de loi n° 15, qui parlent de la même chose que la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État et je veux éviter des interprétations conflictuelles entre les deux. Donc, le projet de loi vient expliquer comment on les interprète.

Dans le cas des règles de conflit d'intérêts de la... applicables aux membres de conseils d'administration dans la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, puisque je n'en ai ici aucune, il n'y a pas de conflit possible. Donc, le silence du projet de loi n° 15 laisse place à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Est-ce que l'explication vous va, M. le député?

M. Marissal : Oui, c'est bon.

Le Président (M. Provençal) : Madame... Vous aviez levé la main pour une intervention, Mme la députée.

Mme Setlakwe : Oui. 58, mais la question demeure, là, sur la... On va peut-être y arriver à 59, là, à la question de définir ce qu'est un... ce qu'est l'intérêt personnel. Et on a dit tout à l'heure que c'est le conseil d'administration qui va déterminer ça. Je ne suis pas sûre, là, dans le mandat du conseil d'administration, à 59, que ça va venir couvrir la définition, mais gardez-le en tête. Mais, à 58, quand on parle de... Je fais des catégories. 57, vise les membres du personnel. 58, un régime qui s'applique spécifiquement aux cadres supérieurs et aux cadres intermédiaires. Ça, ce n'est pas des notions qu'on a vues jusqu'à maintenant. On a parlé de... Mais on ne se contredit pas et on ne crée pas une confusion, là? Je pose la question.

M. Dubé : Parlez-vous par rapport à employé, par exemple?

Mme Setlakwe : Oui.

M. Dubé : Mais c'est ça, vous voulez dire : Pourquoi, cette fois-ci, on est plus spécifique pour les cadres versus les employés de 57?

Mme Setlakwe : Mais il faut juste, oui, s'assurer qu'entre 57 puis 58 on vise tout le monde.

M. Dubé : O.K. Là, je comprends. Je comprends l'objectif.

Mme Setlakwe : Tu sais, on est soit un membre du personnel, on est un membre de la direction, ou on est un membre du C.A.

M. Dubé : Est-ce que je peux me retourner envers M. Paré ou M. Desharnais? Daniel, quand tu disais, là, un peu plus tôt aujourd'hui : On part des cadres qui sont sujets aux employés... aux emplois supérieurs... Après ça, tu dis : J'ai mes cadres puis j'ai mes cadres supérieurs, j'ai mes hors-cadre. Ce que la députée... Tu as bien compris? Elle veut s'assurer qu'étant donné que 57 parle des employés, puis qu'après ça on tombe tout de suite dans cadre puis cadre supérieur, est-ce qu'on... Où sont, par exemple, nos employés supérieurs?

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

M. Paré (Daniel) : Selon moi, c'est qu'encore là il y a un code d'éthique au niveau des emplois supérieurs du gouvernement qui les inclut, parce qu'eux autres sont nommés par le gouvernement, puis ça vient avec des responsabilités

particulières, tandis que les autres sont nommés par le C.A. et par la direction, là, de Santé Québec, d'où, selon moi, la différence.

Mme Setlakwe : O.K. Donc, à 58, on parle de cadres nommés par le C.A. Et les employés supérieurs qui ne sont pas des cadres... Il y a comme une catégorie mitoyenne?

M. Dubé : ...c'est quoi, la terminologie qu'on utilise, Daniel, pour les... ceux qui sont nommés par les emplois supérieurs? C'est des cadres...

M. Paré (Daniel) : C'est des titulaires d'emplois supérieurs.

M. Dubé : Des titulaires d'emplois supérieurs.

Mme Setlakwe : Donc, le P.D.G.?

M. Dubé : Le P.D.G. et ses V.P., par exemple.

Mme Setlakwe : Mais ils ne sont pas des... ils ne seraient pas des cadres supérieurs?

M. Dubé : Il me demande une suspension, il doit avoir quelque chose à me dire.

Mme Setlakwe : Je pense que...

Le Président (M. Provençal) : Vous voulez une suspension?

M. Dubé : Oui. Daniel?

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

(Suspension de la séance à 16 h 29)

(Reprise à 16 h 47)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos discussions sur notre projet de loi. Hors ondes, il a été convenu que l'article 58 serait suspendu pour permettre aux légistes une nouvelle reformulation pour répondre à certaines attentes qui ont été formulées par les oppositions. Alors, consentement pour suspendre l'article 58?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Provençal) : Consentement. Alors, l'article 58 étant suspendu, on va aller à l'article 59. M. le ministre.

M. Dubé : J'y arrive. Ça ne sera pas long, M. le Président. «59. Le conseil d'administration [...] doit établir des mesures pour prévenir ou faire cesser les conflits d'intérêts auxquels peut donner lieu la conclusion de contrats entre Santé Québec et un membre de son personnel ou une personne qui exerce sa profession au sein d'un établissement de Santé [...] ou entre Santé Québec et une entreprise à l'égard de laquelle ces personnes ont un intérêt direct ou indirect.»

Cet article prévoit qu'en matière contractuelle des mesures pour prévenir ou faire cesser les conflits d'intérêts doivent être déterminées par le conseil d'administration de Santé Québec.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des commentaires ou des...

Mme Setlakwe : Là, c'est un autre régime. C'est ça. On vise des conflits qui peuvent survenir dans le cadre d'ententes, de contrats qui seraient signés.

M. Dubé : Oui. Oui.

Mme Setlakwe : Puis là on est... «mesures pour [les] prévenir ou [les] faire cesser». Bien...

M. Dubé : C'est-tu les... Non, non, mais...

Mme Setlakwe : Non, je n'ai pas de problème à première vue. Oui, oui, c'est un autre... Là, c'est un autre régime, mais...

M. Dubé : Quand vous dites «un autre régime»...

Mme Setlakwe : Bien, que juste...

M. Dubé : Le fait que c'est des contrats?

Mme Setlakwe : Mais c'est parce que, pour moi, donc, pour revenir, je m'excuse, à 57 et 58, quand on veut traiter des conflits d'intérêts, bien, ça peut aussi inclure dans le cadre de la conclusion d'un contrat. Là, on est en train de dire, à 57 et 58, que c'est hors conclusion d'un contrat. C'est juste une situation de fait dans le cadre de ses fonctions qui donne lieu à un conflit d'intérêts, alors qu'ici...

M. Dubé : Bien, c'est parce que là... puis je vais laisser Me Paquin, peut-être, préciser quelque chose, mais j'aimerais... Là, ici, on n'est pas, entre autres, juste pour du personnel ou «une personne qui exerce sa profession au sein». Tantôt, on a demandé : Est-ce que... où sont les médecins? Est-ce qu'ils sont dans le personnel? La réponse est non. Puis, en ce moment, on a des médecins, comme... par exemple, qui sont des travailleurs autonomes, qui peuvent avoir un intérêt dans une clinique privée ou dans une clinique de...

• (16 h 50) •

Mme Setlakwe : Plus large.

M. Dubé : C'est beaucoup plus large ici. Ça fait que c'est pour ça que je pense qu'on va plus loin.

En tout cas, une des différences de 59, pour moi, c'est de s'assurer qu'un médecin qui est dans une clinique privée ne pourrait pas participer à une question de contrat. Ça, c'est très clair. Mais je ne sais pas s'il y a une autre précision à donner de la part des légistes, mais je vous dirais... Parce que, ça, on a eu affaire à ça, là, puis, pour moi, c'est très important, là, oui.

Est-ce qu'il y a d'autres choses à rajouter là-dessus, Me Paquin?

Le Président (M. Provençal) : ...

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Très brièvement, en fait, c'est que, 59, on est davantage dans le préventif que dans le punitif, alors que, 57 et 58, on est davantage en train de sanctionner certaines situations de conflit d'intérêts. 59, on est dans des mesures préventives et on est en matière contractuelle. Alors, on pourrait concevoir des règles telles que lorsqu'un contrat doit être conclu entre un établissement et une entreprise ou une clinique dans laquelle un médecin qui exerce dans l'établissement, pratique ou est le dirigeant, ça doit être approuvé par tel niveau d'autorité supérieur pour s'assurer que la transaction a été conclue... j'ai seulement l'expression en anglais qui me vient en tête, là, mais «à longueur de bras».

Une voix : À distance.

M. Paquin (Mathieu) : À distance. Merci.

Mme Setlakwe : «Arm's length».

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Est-ce que ça va?

Mme Setlakwe : Oui, je pense que ça va, mais ce n'est pas simplement... oui, la prévention, mais faire cesser. Donc, faire cesser pourrait impliquer que le contrat va être signé, et il y a quelqu'un qui va devoir peut-être quitter ou...

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

Mme Setlakwe : Parce qu'on ne peut pas... Oui. Certaines fonctions sont complètement... ils ne peuvent pas continuer avec... ils sont incompatibles avec la signature d'un contrat parce que ça donne lieu à un conflit d'intérêts.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

Mme Setlakwe : Donc, ce n'est pas simplement préventif, selon moi.

M. Paquin (Mathieu) : Effectivement, ce n'est pas seulement préventif, mais il y a un volet préventif que les deux autres dispositions n'ont pas.

Mme Setlakwe : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur 59? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 59 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. 60.

M. Dubé : 60. Avec plaisir. Juste regarder qu'est-ce qu'on a déjà. On a déjà... 60 est déjà dans l'article dans LSSSS, 274. O.K. C'est beau. On en a déjà parlé tantôt.

«60. Il est interdit à tout dirigeant ou tout cadre de Santé Québec, sous peine de sanction pouvant aller jusqu'au congédiement, d'accepter une somme ou un avantage direct ou indirect d'une fondation ou d'une personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux.»

Cet article prévoit qu'un dirigeant ou un cadre ne peut accepter une somme ou un avantage d'une fondation ou d'une personne qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux. Il précise que le fait de contrevenir à cette règle est passible d'une sanction pouvant être le congédiement.

Puis, ça, on a... on reprend 274, c'est ça que j'avais dit plus tôt, la LSSSS.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions sur cet article? Oui, M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Je comprends qu'on reprend un article, là, mais est-ce que c'est un problème? Est-ce qu'il y en a eu beaucoup, des... Est-ce qu'il y en a eu, des situations comme celles-là, dans le réseau de la santé dernièrement?

M. Dubé : Pas que je... Ma première réaction, là, pas que je sache. On était plus dans 59. Ça ne veut pas dire qu'il n'y en a pas eu, M. le député, là...

M. Fortin : Mais à votre connaissance?

M. Dubé : ...mais, à ma connaissance...

Le Président (M. Provençal) : On ne vous a pas rapporté ces faits-là?

M. Dubé : Non. Non.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que ça va pour ça? Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : On prend le principe de la gradation des sanctions, là, mais, tu sais, il me semble que, dans un cas comme celui-ci, nous devrions aller directement au congédiement parce que... surtout dans un avantage direct, là. Indirect, on parle de billets de hockey ou d'affaires du genre, mais payés par une fondation ou alors d'une enveloppe avec de l'argent... J'essaie de voir de quoi il s'agit.

M. Dubé : Je ne sais pas. C'est parce que la... là, je me permets un commentaire, mais je pense qu'un billet de hockey, ça n'a peut-être pas le même impact que... bien, ça dépend de quel match, là, mais ça n'a peut-être pas le même impact que de recevoir une enveloppe brune avec des billets dedans, là.

M. Marissal : Bien, pour nous, ça a le même impact, hein? Tout ce qui est au-dessus d'un certain montant, on doit le déclarer.

M. Dubé : Non, non, je comprends, mais ce que je veux dire, la gradation du geste. C'est ça, je pense, que vous demandez. Si quelqu'un reçoit un billet de hockey d'une fondation, je dis ça comme ça, là, est-ce que... puis qu'il se dit : Oh mon Dieu! Je ne connaissais pas la loi, est-ce qu'on veut aller directement au congédiement? C'est juste ça que je dis, là.

M. Fortin : Parce qu'il n'y a pas de montant d'indiqué. Donc, quelqu'un qui accepte, je ne sais pas, moi, un café, là, a autant...

M. Dubé : À l'extrême. À l'extrême.

M. Fortin : Oui, c'est ça.

M. Dubé : Bien, c'est pour ça que je pense que, dans la LSSSS, on a donné le jugement que ça peut aller jusque-là, mais une enveloppe brune avec des dollars dedans pour une... que ça vienne de n'importe qui, je pense que, ça, ce serait le congédiement, mais je réponds à votre question, là.

M. Marissal : Je ne ferai pas de débat là-dessus, là, mais, cela dit, après la commission Charbonneau, et tout le reste, je pense qu'on a compris, tout le monde...

M. Dubé : On se comprend très bien.

M. Marissal : ...qu'il y a des cadeaux qu'on ne devrait pas accepter, là. Puis tu es rendu gestionnaire à haut niveau à Santé Québec, tu devrais savoir que tu ne peux pas prendre les billets de hockey, là. Moi, je ne prends pas les billets du Stade olympique qu'ils m'envoient pour aller voir Monster trucks, là. Ça fait que je pense que tout le monde...

M. Dubé : O.K. Je ne rentrerai pas là-dedans.

M. Marissal : Je peux vous les laisser, si vous voulez.

M. Dubé : C'est-tu quelque chose qui vous intéresserait, M. le député?

M. Marissal : En plus, pas tellement, mais, bon...

M. Dubé : La décision est plus facile. La décision est plus facile. Je dis ça comme ça.

M. Marissal : Et par ailleurs, moi, j'ai eu vent... Puis puisqu'on parle de fondation, ici, puis d'utilisation de l'argent... Tu sais, on dit «un avantage direct ou indirect». Avantage direct ou indirect, on parle de la personne concernée, pas de l'organisation?

M. Dubé : C'est ça. On se comprend bien.

M. Marissal : O.K. Parce que moi, j'ai eu vent de fonds de fondations qui allaient pour donner des primes pour retenir du personnel pendant la COVID. Je ne suis pas sûr que c'était exactement ça, le but visé, quand on sollicitait des dons à la population. Mais ce n'est pas de ça dont on parle ici?

M. Dubé : Non, ce n'est pas de ça qu'on parle du tout.

M. Marissal : Très bien. Vous parlez d'un avantage personnel.

M. Dubé : Oui.

M. Marissal : O.K. Merci.

M. Dubé : Vos sources sont bonnes, M. le député.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions à l'article... Oui, excusez, Mme la députée.

Mme Setlakwe : ...sur la terminologie. Ici, on réfère à un dirigeant ou un cadre. Donc, on est à l'aise avec l'utilisation de cette terminologie-là. Donc, juste pour bien, tu sais, ne pas créer de confusion avec les autres dispositions, là, même dans la même... dans ce chapitre III là ou dans le chapitre précédent, pourquoi on parle de dirigeants puis de cadres? Parce qu'il me semble que, jusqu'à maintenant, on n'a pas vraiment parlé de... on a parlé de personnel ou de cadres. Aussi bien être plus large, là, ici.

M. Dubé : Oui, puis je vais poser la question en même temps parce que... En tout cas, là, vous reposez la même question : Est-ce qu'on a l'intégralité de tout le personnel? Tantôt, on va voir 61 pour le président et chef de la direction. Je vais me reposer la même question que vous nous avez posée pour 58 : Est-ce qu'on a tout le monde? Voulez-vous y penser, Me Paquin? Parce que la question que la députée pose... Tantôt, on a décidé que, 58, c'était bon de peut-être inclure l'ensemble des employés. C'est ça qu'on a dit. Puis ici, lorsqu'il est question, je dirais, de dons, de...

Mme Setlakwe : Ce n'est clairement pas ça qu'on fait là. On ne vise pas tout le monde ici.

M. Dubé : Là, on ne vise pas tout le monde ici, là.

Le Président (M. Provençal) : Il y a deux spécificités, là.

M. Dubé : Oui, pour le président et chef de la direction et pour les... Dirigeant, c'est assez large, tout cadre, mais on n'est pas dans les employés ici. Je veux juste voir est-ce qu'on a besoin d'aller aux employés ailleurs pour ça ou c'est dans le code d'éthique. Voulez-vous nous donner juste quelques minutes, là? Parce que c'est... pour moi, ce n'est pas à la même intensité qu'un conflit d'intérêts.

Mme Setlakwe : Je suis d'accord.

M. Dubé : Ah! vous êtes d'accord avec ça.

Mme Setlakwe : Oui, mais je porte à votre attention qu'on a...

M. Dubé : Pardon?

Mme Setlakwe : Je porte à votre attention qu'on vise les dirigeants et les cadres, c'est ce qui est souhaité, alors que, «dirigeant», on ne l'a pas utilisé ailleurs. C'est un peu ça aussi, ma question, juste pour être sûre qu'on sache bien à qui on réfère ici.

Le Président (M. Provençal) : ...une précision à nous donner, Me Paquin, ou une explication pourquoi, ici, on introduit la notion de «dirigeant»? Me Paquin.

• (17 heures) •

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, essentiellement, c'est qu'on a essayé, dans le projet de loi n° 15, d'arriver avec une terminologie qui était peut-être plus harmonieuse avec ce qu'on retrouve généralement dans le corpus. Quand on regarde, actuellement, ce qu'on va avoir comme vocabulaire dans la LSSSS, on va parfois parler de «cadre» et de «hors-cadre». C'est quelque chose aussi qui existe dans le réseau de l'éducation, mais, quand on est en présence de la plupart des autres personnes morales, on va parler de dirigeants. Alors, c'est pour ça qu'on a choisi, là, de parler... Parce que, comme ça a été dit, l'article 60 correspond au 274 de la LSSSS actuelle, où il est question de «cadres» et de «hors-cadres». Là, on a simplement choisi de parler de «dirigeants» pour avoir quelque chose qui est une terminologie un peu plus commune que cette notion-là de «hors-cadre».

Mme Setlakwe : Mais donc les hors-cadres ne sont pas prévus à 60, ne sont pas visés à 60, c'est-à-dire?

M. Paquin (Mathieu) : En fait, c'est que le terme n'existe plus dans le projet de loi n° 15. Ce n'est pas qu'il n'existe plus, mais c'est que ça va être vraisemblablement des dirigeants.

Mme Setlakwe : Mais donc, juste pour clarifier, donc, on change le régime actuel.

M. Paquin (Mathieu) : Je dirais plutôt qu'on vise le même monde avec de nouvelles étiquettes.

Mme Setlakwe : Ah oui?

Une voix : ...

Mme Setlakwe : Bien oui, hors-cadre, donc, c'est que tu n'es pas un dirigeant. C'est-tu la même chose?

M. Fortin : Bien, moi, j'ai l'impression, quand vous dites c'est quoi, un... la définition d'un «hors-cadre», là, ça inclut l'ensemble des employés, non?

M. Paquin (Mathieu) : Non.

M. Fortin : Non? Ce n'est pas ça?

Mme Setlakwe : Ah! O.K. C'est ça. Hors-cadre, pour moi, bien, tu n'es pas un cadre, tu es hors cadre donc.

Le Président (M. Provençal) : Je pense qu'on a besoin d'une clarification.

M. Dubé : ...

Le Président (M. Provençal) : Daniel ou Me Paquin? Daniel.

M. Dubé : On aime ça compliqué. Il faut essayer de simplifier. On aime ça compliqué.

M. Paré (Daniel) : Oui. Ce n'est pas si simple que ça malheureusement. Dans notre terminologie, des «hors-cadres», c'est une terminologie d'un règlement. C'est nos directeurs généraux adjoints. Ça fait que c'est une catégorie de cadres supérieurs.

M. Dubé : C'est juste eux autres?

M. Paré (Daniel) : Aujourd'hui, c'est juste eux autres, oui. Les hors-cadres.

M. Dubé : Les hors-cadres. C'est les D.G.A.

M. Paré (Daniel) : Les D.G.A. Et c'était la terminologie aussi qu'on utilisait pour nos directeurs généraux avant la réforme de 2015, qui était dans ce règlement-là. Et le... C'était... C'est en lien avec un règlement, c'est pour ça, là, que la terminologie, là, est utilisée parce qu'elle existe. Mais je peux voir qu'elle est... elle peut mélanger, là, puis elle peut induire en erreur, là.

M. Dubé : O.K. Mais, maintenant, quelqu'un qui était... qui est aujourd'hui un hors-cadre, qui est, mettons, le P.D.G.A. ou la P.D.G.A., est-ce que c'est la terminologie «dirigeant» qui va s'appliquer?

M. Paré (Daniel) : C'est comme ça qu'on l'interpréterait, là.

M. Dubé : O.K. Donc, cette notion... Et pourquoi qu'on sent le besoin de dire «ou tout cadre»? Parce que si «dirigeants» inclut cadres et hors-cadres, c'est ce que je comprends, pourquoi on est justifié de dire «ou tout cadre»?

M. Paré (Daniel) : Je pense, ça peut être une... ça peut être un... ça peut être un choix, là. Un choix d'écriture.

M. Dubé : Je ne sais pas. Habituellement, ce n'est pas moi qui pose les questions, mais là, je veux juste être sûr que... parce qu'on essaie de simplifier. L'objectif, c'est qu'il y avait beaucoup de cette terminologie qu'on suivait de... date de même avant la réforme. C'est bien ce que vous expliquez, de la réforme du Dr Barrette. Moi, je... Mais je veux juste être certain qu'on n'oublie pas quelqu'un, parce que c'est souvent ça, ou qu'il n'y ait pas quelqu'un qui passe dans les mailles. Parce que je pense qu'un dirigeant... Pour accepter des sommes, là, je reviens, là, je pense qu'il faudrait inclure tout le monde. Ce n'est pas... Là, on n'est plus dans les employés, on parle de dirigeants.

Est-ce que vous auriez un problème qu'on enlève «ou tout cadre»? Parce que c'est assez facile de faire le changement. Je veux juste être sûr qu'on n'oublie pas personne.

M. Paré (Daniel) : Si on veut être inclusifs, on pourrait dire «tout cadre», ça inclut les dirigeants, ça inclut toutes les catégories. C'est «cadre». Ça le dit quand même. Ça pourrait. Ça...

M. Dubé : Mais vous voulez garder votre mot «cadre»?

M. Paré (Daniel) : Ça pourrait être «gestionnaire» aussi qui pourrait être un terme plus inclusif.

M. Dubé : Oui. J'essaie de simplifier, là, je ne veux pas en rajouter un autre, là. Non mais, M. Paré, ce que je veux juste dire, je vous pose la question en même temps, au légiste, là : Est-ce que, dans le cadre... dans le cadre... dans le contexte ce qu'on discute ici, est-ce que de se limiter à «Il est interdit à tout dirigeant de Santé Québec», est-ce que ça ne serait pas plus simple?

Le Président (M. Provençal) : En d'autres termes : Est-ce que le mot «dirigeant» est un mot parapluie pour couvrir l'ensemble de ce que vous voulez couvrir?

Des voix : ...

M. Dubé : Oui, oui, allez-y, s'il vous plaît, maintenant qu'on comprend la question.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Alors, M. le Président, je ne sais pas s'il y a une ligne ou un découpage parfaitement clair, mais «dirigeant», quelque part, on va chercher des gens qui sont assez hauts dans la hiérarchie, «cadre» irait en dessous de «dirigeant».

Là, on est quand même dans un contexte où, par ailleurs, on essaie de reconduire des règles qui existent actuellement, où parfois on parle de «hors-cadre», qu'on essaie de remplacer par «dirigeant», parce que quelqu'un pourrait penser qu'un hors-cadre c'est quelqu'un qui n'est pas un cadre. Mais non. Ce n'est pas ça.

Et on regarde, on vient de le voir, 58, on parle de «cadre intermédiaire», on parle de «cadre supérieur». Et j'ai 60, qui reprend 274, où on a mis «dirigeant» et on a «tout cadre». Donc, l'idée, c'est qu'on veut éviter d'en échapper ou d'ouvrir la porte à des interprétations malheureuses de gens qui feraient une comparaison avec les anciens textes. Alors ici, on est certains qu'on vise nos dirigeants, nos cadres supérieurs et nos cadres intermédiaires et, si une telle chose existe, des cadres inférieurs.

Le Président (M. Provençal) : O.K.

M. Dubé : On est chanceux de vous avoir.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que... Bien, merci.

M. Dubé : Est-ce que c'est clair pour... Bien, en tout cas, je pense, c'est une bonne précision, ça permet de faire la transition avec la loi actuelle. C'est ça aussi que je comprends.

Mme Setlakwe : ...on reconduit... on semble reconduire le régime puis s'éloigner du terme «hors-cadre».

M. Dubé : Oui. C'est exactement ça.

Mme Setlakwe : Et on s'entend — dernière question — que les fondations... et ça, on en reparlera, les fondations sont indépendantes. Donc, évidemment, les fondations qui paient des employés, eux autres ne sont pas du tout considérées des employés de Santé Québec, là.

M. Dubé : En fait, les employés des fondations... Et, à terme, quand on aura eu les discussions dont je vous parlais un peu plus tôt, l'objectif, c'est de protéger les employés qui sont souvent à contrat plutôt que des employés, comme tels, des centres de recherche. Parce que là... Où on a peut-être, là, je ne sais pas, des fois... dans le cas, je vais dire, de l'institut de cardiologie, à peu près 800 employés qui sont... je parle de l'institut de cardiologie, entre autres, à Québec, là, qui est assez important, 800 employés qui sont soit des médecins qui ont une portion de leur rémunération qui vient de cette portion recherche là ou d'employés qui font de la recherche, donc il va falloir trouver une façon que, même si c'est... on ne veut pas qu'ils deviennent employés de Santé Québec, mais de les mettre dans une coquille où ils peuvent continuer cette fonction-là.

On évalue qu'il y a à peu près 10 000 personnes qui ne sont pas comptées, en ce moment, dans les employés des établissements. Et on veut trouver la façon de protéger cette organisation-là pour que la recherche continue. Mais je vous reviendrai avec ça. Mais, pour répondre à votre question, là, on ne touche pas aux gens et des fondations et de recherche, ce qui n'était pas clair ici. Puis c'est ça qu'on va clarifier avec les amendements qui vont suivre, après nos...

Mme Setlakwe : ...d'hôpitaux vont demeurer des entités distinctes, avec leur propre personnel, qui ne sera pas du personnel de Santé Québec?

M. Dubé : Tout à fait. Bon, dans certains cas, ça peut être du personnel qui est prêté, puis, ça, si, des fois, la fondation n'est pas assez importante pour avoir... quand je dis «pas assez importante», en termes de nombre... peut être prêté par le... Mais celles qui ont déjà leur...

Mme Setlakwe : Prêté par?

M. Dubé : Prêté par le CISSS ou le CIUSSS, par exemple, pour faire des...

Mme Setlakwe : Bien là, ils reçoivent, dans ce cas-là, une somme.

M. Dubé : Oui, mais... Non, mais c'est des sommes pour leur traitement, c'est-à-dire que... Bon, je m'explique. M. Untel travaille pour le CIUSSS de Centre-Sud, et on lui dit : Pour telle fondation, qui est à... par exemple, dans tel CHSLD ou dans tel hôpital, vous faites la moitié de votre temps là parce qu'il y a besoin d'une personne qui fait l'administration de la fondation. Donc, recevoir une somme qui est en... Ici, là, je ne pense pas qu'on parle de rémunération.

Mme Setlakwe : Bien non. C'est sûr. Mais, moi aussi, je le lisais comme ça...

M. Dubé : Vous me suivez, là?

Mme Setlakwe : Oui.

M. Dubé : C'est vraiment... Je dirais, c'est un prêt de personnel qu'on fait là. Parce qu'il y a des fondations qui sont assez importantes, on peut penser à Sainte-Justine, des grosses fondations, HMR, qui ont leur propre personnel. Puis on ne veut pas changer ça.

Mme Setlakwe : Non.

Le Président (M. Provençal) : ...le protocole qui est lié avec les petites fondations.

M. Dubé : Oui. Est-ce que ça va?

Mme Setlakwe : ...je relisais en me disant : Mais est-ce que...

M. Dubé : Est-ce que ça s'applique? Puis la réponse...

Mme Setlakwe : ...est-ce que le libellé pourrait viser un employé prêté à une fondation?

M. Dubé : Non.

Mme Setlakwe : Non. O.K.

M. Dubé : Non, non, sûrement pas dans l'intention de la loi.

Le Président (M. Provençal) : Ça vous va, Mme la députée? M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Bien, les fondations, sauf erreur, c'est des OBNL.

M. Dubé : Pardon?

M. Marissal : Ce sont des OBNL, sauf erreur.

M. Dubé : La plupart, oui, la plupart, oui.

M. Marissal : Oui. Pas les centres de recherche.

• (17 h 10) •

M. Dubé : Non. Il y a à peu près... Il y a une bonne partie... Puis là, je ne veux pas faire la discussion que je vais faire avec eux vendredi, là, parce qu'on a deux, trois options. Mais une des options qu'on regarde — ça fait que je vais le dire comme ça, là, ça va nous garder jusqu'à vendredi, hein, Daniel — c'est qu'il y a plusieurs bonnes organisations de recherche qui ont créé un OBNL qui gère les employés. Ils ont une entité distincte. Alors, un des avantages de ça, c'est que tu pourrais décider qu'il a son propre conseil d'administration parce que c'est une entité distincte. Puis, ça, ça réglerait bien des problèmes si on s'entend sur les conditions de ça. Ça fait qu'une bonne pratique qui est déjà à plusieurs endroits pourrait être répliquée ailleurs en créant un OBNL pour chacun des centres de recherche. C'est une des solutions qu'on va regarder.

M. Marissal : O.K. Ça, c'est pour les fondations?

M. Dubé : Non. Pour les centres de recherche.

M. Marissal : Pour les centres de recherche?

M. Dubé : Pour les centres de recherche.

M. Marissal : Donc, un institut de recherche, ça, ce n'est pas... Un institut est couvert, là, par Santé Québec, là, de ce que...

M. Dubé : Oui. L'institut lui-même... Prenons l'institut de cardiologie à Québec, là, parce que je les voyais la semaine passée. Les employés de l'institut, mettons, il y a 3 000 employés, eux autres vont être couverts par le fait que ça devient une unité administrative, puis tout ça. Par contre, ils ont un groupe de recherche qui est très important — là, je dis 800, là, mais de mémoire, il me semble qu'à Québec c'est très gros — bien là, il va falloir regarder si, dans leur cas, on s'assure que les 800 employés, qui sont là à contrat, bien souvent, soit des médecins ou des employés administratifs, seraient dans un OBNL, comme d'autres ont déjà. Vous me suivez?

M. Marissal : Oui.

M. Dubé : Puis là, à ce moment-là, bien, tout le débat sur les conseils d'administration, le genre d'indépendance qu'ils veulent conserver, puis etc., pourrait être au niveau du conseil d'administration de cet OBNL là. Ça, c'est une des options qu'on regarde. Je ne dis pas que c'est la...

M. Marissal : Vous êtes en pourparlers.

M. Dubé : On est en pourparlers pour ça.

M. Marissal : Puis, tant qu'à être là-dedans, on va finir le trio, là. Une éventuelle zone d'innovation en santé, là, par exemple dans l'est de Montréal, ça aurait quel statut, ça?

M. Dubé : Ce serait couvert par les zones d'innovation. Bien, c'est... O.K. Bien, c'est parce qu'il y a... Mon Dieu! J'y étais la semaine passée pour les thérapies cellulaires, là. C'est parce que là, dans ça, vous avez déjà des organismes qui sont privés, parce que la compagnie X, qui a développé telle thérapie cellulaire... mais la zone d'innovation elle-même, je pense que c'est un OBNL, la zone d'innovation elle-même.

M. Marissal : Ce ne serait pas sous le... sous le... — je n'arrête pas de dire le «joug», ce n'est pas le bon mot, là — sous le parapluie Santé Québec?

M. Dubé : Non. Parce qu'on va les voir vraiment plus du côté des centres de recherche.

M. Marissal : O.K.

M. Dubé : C'est bon.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 60? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix. Est-ce que l'article 60 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. Maintenant, je vais vous demander qu'on revienne à l'article 58. Alors, je vais avoir besoin de votre consentement pour ouvrir l'article 58 parce que j'ai l'amendement qui a été préparé. Alors, consentement?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Provençal) : Maintenant, au niveau de l'article 58, je vais demander à ce qu'on projette à l'écran.

M. Dubé : Est-ce que je peux prendre une pause d'une minute?

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

M. Dubé : C'est beau.

Le Président (M. Provençal) : Vous voulez que je suspende...

M. Dubé : Bien, pas obligé, mais moi, je vais sortir.

Le Président (M. Provençal) : Finalement on va suspendre.

(Suspension de la séance à 17 h 14)

(Reprise à 17 h 18)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Alors, tel que je le mentionnais, j'ai besoin du consentement pour réouvrir l'article 58. Consentement?

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Je vais demander à mes collègues d'être un petit peu plus attentifs. Merci beaucoup. Et maintenant vous vous étiez engagé, M. le ministre, à travailler un amendement à l'article 58. Alors, je vais vous laisser présenter votre amendement.

M. Dubé : Et merci encore une fois aux membres de l'opposition, là, pour la suggestion qui a été faite de revoir pour s'assurer qu'on a l'intégralité de tout le personnel. C'était ça qui était l'objectif de réviser 58. Alors, je lis, tel que proposé :

«58. Le conseil d'administration de Santé Québec détermine les normes pour l'application de l'article 57 applicables» — puis là on verra si on a encore besoin d'"applicables", mais je vais le dire comme ça, là, l'application de l'article 57 — aux membres de son personnel — par opposition à ce qu'on avait avant — de même que les normes applicables à un cadre supérieur en matière d'exclusivité de fonctions.» C'est là qu'on fait la différence.

«Un cadre supérieur ne peut, sous peine de sanction pouvant aller [jusqu'à] congédiement, contrevenir à une norme en matière d'exclusivité de fonctions qui lui est applicable, déterminée en vertu du premier alinéa.»

Alors, je vais laisser, entre autres, à la députée de Westmount...

Le Président (M. Provençal) : Mont-Royal—Outremont.

M. Dubé : ...de Mont-Royal... excusez-moi, de Mont-Royal—Outremont de...

• (17 h 20) •

Mme Setlakwe : Bien, je pense que ça va. Je suis juste dans le deuxième paragraphe. Bien, c'est parce qu'on est restrictif au deuxième paragraphe, en termes de ce que le cadre supérieur ne peut pas faire, «contrevenir à une norme en matière d'exclusivité de fonctions qui lui est applicable», mais autrement, il ne peut pas contrevenir à toute norme en matière de conflit d'intérêts. Je ne sais pas.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, c'est prévu à 57, la sanction pouvant aller jusqu'au congédiement en cas de manquement aux règles de conflit d'intérêts. Elle est prévue à 57. Tout ce qui est nouveau à 58, pour le cadre supérieur, c'est les règles en matière d'exclusivité de fonctions.

Mme Setlakwe : Ah! le cadre supérieur étant un membre du personnel, donc 57 s'applique à lui.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, voilà, M. le Président.

Mme Setlakwe : O.K. Oui.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

Mme Setlakwe : Ça va.

M. Dubé : Est-ce que...

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a...

M. Dubé : Question technique. Excusez-moi.

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Dubé : Vous me disiez tout à l'heure que peut-être le «applicables», après «l'article 57», n'est pas nécessaire. Est-ce qu'on doit corriger ou pas? Je veux juste être sûr avant de voter sur...

M. Paquin (Mathieu) : Oui, effectivement, il faudrait enlever le «applicables», au pluriel, après «57».

M. Dubé : Bon. Parce que, si vous êtes d'accord, on peut faire la correction, mais on peut en profiter pour le voter quand même, là, si on est rendus là, M. le Président. Je voulais juste...

Le Président (M. Provençal) : Enlever le mot «applicables» après «57»?

M. Dubé : Oui. Parce que là...

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Non. On peut le faire.

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Dubé : C'est technique, là, mais je voulais juste le...

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Après «article 57», le mot «applicables» serait enlevé.

M. Dubé : Disparaît. C'est ça : «...application de l'article 57 aux membres de son personnel...»

Le Président (M. Provençal) : C'est ça. Ça va? Alors, la nouvelle version n'aura pas le mot «applicables», après le mot... le chiffre «57». Ceci étant dit, avec cette modification-là, y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement de M. le ministre? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder à la mise aux voix de l'amendement, qui remplace l'article 58 du projet de loi par cet amendement. Est-ce que cet amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. Donc, il y a un nouvel article, 58 est adopté. Maintenant, nous en sommes rendus à l'article 61. M. le ministre.

M. Dubé : L'article 61 : «Nul ne peut verser au président et chef de la direction ou à la personne qui exerce des responsabilités de direction sous son autorité immédiate ou sous celle du président-directeur général d'un établissement de Santé Québec une rémunération ou lui consentir un avantage autre que ceux prévus par la présente loi ou par la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État.

«Malgré le premier alinéa, une rémunération qui ne constitue pas une somme ou un avantage visé à l'article 60 peut être versée au président-directeur général d'un établissement de Santé Québec ou à la personne qui exerce des responsabilités de direction sous son autorité immédiate si elle est versée en considération de l'exercice d'une activité professionnelle auquel le président et chef de direction a consenti.»

Le Président (M. Provençal) : Oui. Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Là, on en prend connaissance. Premièrement, on comprend que c'est du droit nouveau. Ce texte-là n'existe pas, évidemment, parce que c'est des postes nouveaux. Mais quelle est la situation factuelle qu'on essaie de couvrir, là? C'est... Quel est l'exemple que vous avez en tête pour justifier cette...

M. Dubé : Bien, la seule précision que je ferais à votre commentaire, là... Puis, c'est comme je vous dis, ce n'est jamais un... Si vous allez voir dans votre document, quand on fait le parallèle entre LSSSS, là — puis je demanderais peut-être à vos gens de vous le montrer — il y avait, dans la LMRS, qui est là... on revient toujours à ça, là, c'est la loi que M. Barrette a mise au-dessus de la LSSSS, il y avait l'article 35.

Des voix : ...

M. Fortin : Dans l'article 35, on disait essentiellement... la première partie, là, semble très similaire, là, disons, là.

M. Dubé : Oui.

M. Fortin : La première partie de l'article 61 semble très similaire à la première partie de l'article 35. Dans la deuxième partie, on disait, à l'époque, ou à l'article 37, qu'ils peuvent, avec le consentement du ministre, exercer d'autres activités professionnelles, qu'elles soient ou non rémunérées, ou exercer un mandat confié par le ministre. Là, vous n'avez pas exactement le même texte, là.

M. Dubé : Bien, en fait, peut-être que je résume trop, là, mais ce que le ministre pouvait permettre, en ce moment, vient de Santé Québec. Si un employé... Si on lui confie une tâche additionnelle pour qu'il ait une rémunération, en autant que ce soit connu de Santé Québec, ça peut être accepté. Vous me suivez? Mais, ça, avant, c'était le ministre qui...

Mme Setlakwe : Alors que là c'est le P.D.G. de Santé Québec qui va y avoir consenti expressément.

M. Dubé : Oui, oui, oui.

M. Fortin : Dans le cas du P.D.G. de Santé Québec, c'est qui qui y consentit? C'est vous, j'imagine?

M. Dubé : Bien, moi, je dirais que ça devrait être le...

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que, Me Paquin, vous pourriez peut-être nous amener certaines précisions en lien avec ce qui est soulevé par le questionnement du député de Pontiac et de la députée de Montréal—Outremont... Mont-Royal? Excusez. Sinon, je peux vous donner une petite pause, là.

M. Dubé : Pouvez-vous juste répéter la question? Oui.

M. Fortin : ...porte sur les sommes qui peuvent être versées au P.D.G. ou au P.C.D., là, pour utiliser les bons termes. Bon. «Nul ne peut verser au PCD ou à la personne qui exerce [ses] responsabilités [...] une rémunération...» Puis là, on dit, dans le deuxième... dans la deuxième partie, «une rémunération qui ne constitue pas une somme ou un avantage visé à l'article 60 peut être versée [...] si...», etc. Mais donc ce que vous nous dites, là, ce que, M. le ministre, vous venez de nous dire, c'est qu'à l'époque, c'était le ministre qui devait consentir à ça. Là, c'est le P.D.G. de Santé Québec qui doit y consentir, sauf que c'est lui, la personne... lui ou elle, la personne concernée.

Des voix : ...

M. Dubé : Oui. Bon, bien, je pense qu'on va prendre quelques minutes pour...

M. Fortin : Oui. O.K.

Le Président (M. Provençal) : On va...

M. Dubé : Mais pendant la... On peut suspendre?

Le Président (M. Provençal) : Oui. Bien, voulez-vous me dire des commentaires à...

M. Dubé : Non, non, non. Je le dirai. Je vais vérifier avec...

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

(Suspension de la séance à 17 h 28)

(Reprise à 17 h 46)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Alors, après discussion avec Me Paquin et M. le ministre, je vais vous demander de suspendre l'article 61 pour permettre à Me Paquin et ses collègues de faire les validations d'usage, là, pour être sûr qu'on est correct. Alors, consentement pour suspendre l'article 61?

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Bon, 62, 63, je veux... parce que je me suis... j'avais pris une petite note. Il y avait eu des interventions à l'article 6 et à l'article 14, entre autres de la part du député de Pontiac, demandant de préciser certaines choses. Il y aura un amendement qui devrait répondre à certaines préoccupations du député de Pontiac, qui seront déposés à l'article 63, sauf qu'il nous reste peu de temps. Alors, moi, ce qu'on va faire, c'est qu'on va traiter 62, puis je pense qu'on... ça devrait pas mal clore notre journée de travail. Alors, M. le ministre, 62, s'il vous plaît.

M. Dubé : Très bien. Est-ce que je peux juste faire un commentaire? Je veux juste qu'on se rappelle, là, en préparation de demain, que ça aussi, c'est un élément très important, ce qu'on appelle les mesures d'accès. Parce que, quand on dit qu'on veut améliorer l'accès au réseau, on est là-dedans. Et, si on se rappelle l'article 6, hein, prenons juste quelques minutes pour revenir sur 6 : «Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans [...] scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée...»

On a eu une bonne discussion là-dessus quand... et on avait dit : Oups! On est arrivé à 14. Je vous le rappelle, là, c'est parce que ça va régler la discussion, 14 : «Les droits prévus à l'article 6 et au premier alinéa de [...] 7 s'exercent en tenant compte des dispositions relatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement [...] ainsi que des ressources humaines — etc. — dont il dispose.» C'est important de se rappeler ça, parce que, tout à l'heure, quand on va regarder 62, là, on commence à référer aux mesures d'accès, mais qui viennent s'assurer que tous les Québécois ont ce que l'article 6 définit. Est-ce que ça va? Je voulais juste le remettre en contexte.

Puis on a... Et d'ailleurs, sans présupposer... Parce qu'on m'a remis, cet après-midi, que je n'ai pas eu le temps de regarder, l'amendement 63. Je viens de le voir, là, rapidement, puis, c'est ça que j'ai dit au président, je vais le regarder ce soir tranquillement, mais on va rajouter quelque chose à 63 qui va ressembler à un troisième point pour s'assurer que le mécanisme d'accès... La question que vous aviez posée, là, puis c'est pour ça, je vais lire ce soir si ça répond à votre demande, mais que quelqu'un qui a fait une demande d'accès, elle est où, sa demande? Puis je prends l'exemple d'un médecin de famille, hein? Des fois, là, il y a des gens qui disent : Je me suis inscrit au GAMF, le guichet d'accès, mais ça fait trois ans que j'attends, je suis encore sur la liste, est-ce qu'on m'a oublié? C'est quoi, le mécanisme qu'on pourrait avoir pour dire : Écoutez, on ne vous a pas oublié, pour faire un statut de cette demande-là? On s'en vient un peu meilleur, mais on n'est pas encore rendus là, hein, on l'a vu avec... on a donné... je ne sais pas, presque 700 000 personnes qui ont maintenant accès soit à un médecin ou à une GMF, mais leur statut d'attente n'est pas là.

Je voudrais juste regarder ce soir ce qu'on me propose, si ça va vous être présenté, mais je voulais juste dire qu'étant donné l'heure, là, c'est un peu ce que le président vient de dire, lisons 62, mais c'est... moi, ça, pour moi, là, on commence à être dans le cœur de comment on va améliorer l'accès à nos citoyens. Ça fait que lisons 62, qui, à mon avis, est assez standard, mais 63, demain, je pense qu'on aura le temps de faire ça. Et je vais m'assurer que demain, en commençant, vous ayez l'amendement sur 63, qu'on vient faire pour s'assurer que les gens savent où est leur demande pour un accès quelconque, soit à un médecin de famille ou, par exemple, une consultation sur le CRDS, le centre de rendez-vous d'un spécialiste. O.K., c'est bon?

• (17 h 50) •

Le Président (M. Provençal) : 62.

M. Dubé : 62. Je crois que, quand le président dit «allez-y», ça veut dire allez-y. Bon, 62. Il n'y a pas de modification, je peux y aller directement là-dessus. Alors : «Lorsque Santé Québec met en place...» Puis tu me montreras ça, s'il vous plaît, je veux juste... O.K. «Lorsque Santé Québec met en place un mécanisme d'accès aux services du domaine de la santé et des services sociaux, elle détermine notamment des modalités encadrant la priorité de l'accès à tout ou partie de ces services. Elle peut également mettre en place des systèmes de répartition et de référencement des usagers entre les professionnels de la santé ou des services sociaux.»

«Santé Québec doit s'assurer que son mécanisme d'accès aux services tient compte des particularités socioculturelles et linguistiques des usagers et qu'il permet de coordonner les activités des établissements publics et des prestataires privés de services du domaine de la santé et des services sociaux.»

Là, le commentaire, on pourra en discuter, c'est important : Cet article prévoit que Santé Québec doit prévoir, notamment, des modalités encadrant la priorité de l'accès aux services lorsqu'elle met en place un mécanisme d'accès. Il ajoute qu'elle peut mettre en place des systèmes de répartition et de référencement des usagers entre les différents professionnels.

Enfin, il précise que les particularités socioculturelles et linguistiques des usagers doivent être prises en compte par le mécanisme d'accès.

Le Président (M. Provençal) : Merci.

M. Dubé : Ça va.

Le Président (M. Provençal) : Alors, interventions?

M. Fortin : Oui, bien, quelques interventions, là. Sur la façon de faire du ministre, effectivement, là, si on arrive avec l'amendement demain matin, pas de problème, on pourra le regarder ensemble à 63 à ce moment-là. Les mécanismes d'accès, là, c'est souvent... c'est un terme qu'on entend beaucoup, entre autres de la communauté anglophone,

là, qui nous parle des mécanismes d'accès envers la communauté anglophone. Puis je pense que, dans les dernières années, ils ont trouvé que ça a tardé beaucoup. Alors, est-ce que, quand on dit... Évidemment, là, que... Lorsque que Santé Québec doit mettre en place un mécanisme d'accès pour toutes sortes d'items différents, est-ce qu'il doit y avoir une temporalité à la chose, là? Parce que je trouve... Ce qu'on entend d'entre autres la communauté anglophone c'est que les mécanismes d'accès, ça a traîné beaucoup au cours des dernières années. Alors...

M. Dubé : Seriez-vous capable peut-être... je ne sais pas si vous pouvez ce soir, mais de peut-être me donner un exemple? Parce que j'essaie de voir dans quelle mesure un mécanisme d'accès, il est applicable uniquement à la communauté anglophone.

M. Fortin : On pourra vous le trouver, mais, oui, oui, il y a des accès, là, selon... pour la communauté anglophone spécifiquement. Puis ça, c'est revenu souvent, là, au fil du temps, que ça n'arrivait pas, qu'ils attendaient, etc. Donc, on...

M. Dubé : O.K. Non, mais je sais que vous avez entre autres cette communauté-là dans certains de vos comtés ou...

M. Fortin : Mais je me souviens d'avoir entendu aussi la question venir en période de questions, là, dans la... avec votre prédécesseure, même, là, donc.

M. Dubé : Daniel, voulez-vous commenter ou...

Le Président (M. Provençal) : M. Desmarais, vous allez être obligé de vous renommer, parce que, dans cette journée-ci, vous n'avez pas eu à intervenir, donc...

M. Desharnais (Daniel) : Oui, pas de problème. Daniel Desharnais, sous-ministre associé à la coordination réseau et ministérielle et aux affaires institutionnelles.

Ce dont vous faites référence, c'est les programmes d'accès pour les services en langue anglaise qui sont traités à l'article 348 du p.l. n° 15. Donc, les mécanismes d'accès font référence plus aux mécanismes d'accès à certains services, donc les mécanismes d'accès à l'hébergement, notamment en CHSLD, à l'hébergement en santé mentale ou encore, le ministre l'a mentionné tantôt, les CRDS, donc les mécanismes de référencement pour des services en médecine spécialisée.

M. Fortin : Quel article que vous m'avez dit?

M. Desharnais (Daniel) : 348.

M. Fortin : 348, juste, donnez-moi deux petites secondes. O.K. parfait, c'est bon. O.K. Là, quand vous dites : Santé Québec met en place un mécanisme d'accès, on détermine les modalités encadrant la priorité de l'accès. Alors, ça... Là, est-ce que vous voulez dire... Par exemple, je vais utiliser votre exemple du Guichet d'accès à un médecin de famille, là, que, dans les modalités d'accès, ça, ça pourrait être essentiellement... On dit qu'une personne en haut de 75 ans a une priorité sur une personne plus jeune, une personne qui a le diabète, une personne... ou d'autres conditions? Oui?

M. Dubé : ...oui. Dans le... Quand on a pris le... Bonne question. Quand on a pris 1 million de personnes, il y a un an, qui n'avaient pas de médecin de famille, vous vous souvenez qu'on a dit : Bon, bien, la priorité, par exemple, on va y aller avec les maladies chroniques. Les maladies chroniques, là, ça va être les gens qu'on va prioriser. C'est exactement ça qu'il faut faire. On l'a fait, mais on veut que ce soit établi pour tous les mécanismes d'accès. Alors, c'est pour ça que...

Ce que vous nous avez demandé, puis on le verra demain matin... mais, là, la personne, elle doit le savoir ça, qu'elle n'a peut-être pas été sélectionnée tout de suite, mais qu'elle est peut-être dans la prochaine étape ou... parce qu'on a mis une priorité sur les personnes avec une maladie chronique ou les personnes au-dessus de tel âge. C'est exactement ça.

M. Fortin : Mais ces modalités d'accès là, est-ce qu'elles sont rendues publiques? Parce que je vais vous... O.K. Je vais changer d'exemple, là, disons, là, les... l'accès aux spécialistes, des consultations pour des spécialistes ou même des chirurgies pour des spécialistes. Tu sais, nous, ça nous arrive souvent, comme bureau de député, là, d'avoir des citoyens qui nous appellent en disant : Là, ça fait huit mois, un an que je suis sur la liste pour une chirurgie puis je ne sais pas où est-ce que je suis, je suis perdu dans le néant, j'attends l'appel, etc. Alors là, on... nous, ce qu'on fait, c'est : on appelle le CISSS ou le CIUSSS, puis là ils nous disent : Ah oui! Bien, votre citoyen, il est quatrième sur la liste, mais quatrième sur la liste, ça ne veut rien dire parce qu'une personne urgente peut passer en avant de lui, puis on ne sait pas combien de tables d'opération on a, puis tout ça.

Donc, qu'est-ce qui va être pour le citoyen lui-même, là, qui aujourd'hui est peut-être quatrième sur la liste parce qu'il est dans la catégorie B ou priorité B ou C, etc.? Qu'est-ce que lui va avoir de plus? Qu'est-ce que lui va savoir de plus avec ce que...

M. Dubé : C'est ce qu'on va s'assurer dans l'amendement qu'on va faire demain, parce qu'en ce moment 63... C'est pour ça que, tantôt, je faisais cette mise en bouche là, parce que 63, à mon sens, n'était pas complet suite à la

demande qu'on a eue. Parce que, je vous donne un exemple, liste des chirurgies dont vous parlez, on veut s'assurer que, quand on fait une liste de patients en attente, le médecin ou le directeur médical, dans chacun des établissements, vous pouvez... vous devez obligatoirement piger dans cette liste-là. L'enjeu, souvent, puis je ne dis pas que tout le monde le fait, là, il y a des gens qui vont dire : Bien, écoute, moi, je n'ai pas l'obligation d'aller là puis je vais servir tel autre patient. La personne qui attend, là, elle, elle est sur la bonne liste, mais il n'a pas l'obligation d'aller là. Ce genre de règlement là de Santé Québec va être très clair, et c'est ça que ça va faire.

M. Fortin : O.K. Puis, ça, on va le voir demain dans votre amendement au 63.

M. Dubé : Bon, tout ce mécanisme-là, il ne sera pas détaillé, mais le principe de savoir qu'est-ce qu'on veut faire avec ces différents mécanismes d'accès là. D'ailleurs, je vous dirais qu'on n'a pas attendu d'avoir Santé Québec pour faire ça. Par contre, la publication de ces règles... quand les règlements de Santé Québec vont être connus, parce qu'elles vont être publiques, on va pouvoir le faire.

M. Fortin : O.K., mais il n'y a rien qui vous empêcherait de le faire aujourd'hui non plus, là.

M. Dubé : Oui, sauf qu'en termes de gouvernance clinique ou médicale il va falloir que je puisse l'exiger du médecin. Comprenez-vous?

M. Fortin : O.K. Exiger quoi, exactement?

M. Dubé : ...d'exiger de piger dans la liste.

M. Fortin : Ah oui! O.K.

M. Dubé : Voilà.

M. Fortin : O.K.

M. Dubé : On se comprend? Je peux faire un règlement, mais, prenons l'exemple, le médecin de famille. Il nous reste une minute. Je vais juste finir là-dessus...

Des voix : ...

M. Dubé : Oui? C'est la RAMQ qui fait la liste des personnes qui sont en attente et c'est la RAMQ qui gère la liste. Quand les DRMG disent : Oh! tout d'un coup, j'ai 10 personnes qui... j'ai 10 médecins qui peuvent prendre chacun une personne, on s'assure maintenant, puis ça va être dans les règlements de Santé Québec, qu'on... que les médecins... le DRMG ne peut pas aller ailleurs que dans la liste de la RAMQ pour enlever 10 personnes.

• (18 heures) •

M. Fortin : Est-ce que c'est la discussion qu'on avait eue un peu dans les crédits, là, où on cherchait à savoir si, dans la liste du GAMF, des gens qui avaient des conditions... des conditions...

M. Dubé : Chroniques.

M. Fortin : ...chroniques, effectivement, là, avaient été priorisées. Puis, à ce moment-là, je me souviens que vous nous dites : Je ne suis pas capable de vous dire ça, je ne l'ai pas, cette...

M. Dubé : Bien, c'est parce qu'en théorie, oui, mais, si le DRMG n'a pas cette obligation-là de le faire... Bien, je dois vous dire maintenant qu'ils le font, mais on veut que ce soit comme ça pour tous les mécanismes d'accès.

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

M. Dubé : Ça va?

Le Président (M. Provençal) : ...je vais vous inviter, avec l'ensemble des collègues, à continuer cette discussion-là demain. Merci beaucoup de votre collaboration.

Compte tenu de l'heure, la commission ajourne ses travaux à demain, 23 août, 9 h 30. Merci.

(Fin de la séance à 18 h 01)