

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 mercredi 18 octobre 2023 — Vol. 47 N° 41

Étude détaillée du projet de loi n° 15 — Loi visant à rendre
le système de santé et de services sociaux plus efficace (25)

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

2023

Commission de la santé et des services sociaux

Le mercredi 18 octobre 2023 — Vol. 47 N° 41

Table des matières

Étude détaillée (suite)

1

Intervenants

M. Luc Provençal, président

M. Christian Dubé

M. André Fortin

M. Vincent Marissal

* M. Sylvain Gagnon, ministère de la Santé et des Services sociaux

* M. Daniel Desharnais, idem

* M. Mathieu Paquin, idem

* M. Stéphane Bergeron, idem

* Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 18 octobre 2023 — Vol. 47 N° 41

Étude détaillée du projet de loi n° 15 — Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace (25)

(Onze heures douze minutes)

Le Président (M. Provençal) : Bonjour, tout le monde. Bienvenue à la commission. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je vous souhaite la bienvenue. 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 : Il n'y a aucun remplacement, M. le Président.

Étude détaillée (suite)

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Lors de l'ajournement de nos travaux, hier soir, l'article 518 amendé venait d'être adopté. Nous sommes donc rendus à l'étude de l'article 519. Et, M. le ministre, je vais vous céder la parole pour une nouvelle thématique... qui vont se rapporter aux conditions d'exploitation de la résidence privée pour aînés. Alors, article 519, M. le ministre.

M. Dubé : Certainement, M. le Président. Alors, je vais commencer avec la lecture de 519 dans cette section-là. Alors :

«519. En outre de celles prévues aux dispositions de la présente sous-section et de celles prévues en application du deuxième alinéa, les conditions d'exploitation d'une résidence privée pour aînés sont, pour chaque catégorie de résidences, déterminées par règlement de Santé Québec, lequel porte notamment sur les éléments suivants :

«1° les critères sociosanitaires auxquels doit se conformer le titulaire de l'autorisation, entre autres le nombre minimal de personnes devant être présentes en tout temps dans une résidence pour y assurer une surveillance adéquate;

«2° les conditions auxquelles doivent satisfaire les membres du personnel et les bénévoles d'une résidence ainsi que toute personne oeuvrant au sein d'une telle résidence selon les responsabilités qu'ils assument, notamment en ce qui a trait à la formation requise ainsi qu'aux conditions de sécurité, à l'exclusion des antécédents judiciaires, de même que les renseignements et les documents que ces personnes doivent fournir au titulaire de l'autorisation afin de lui permettre de vérifier le respect de ces conditions;

«3° les outils devant être utilisés pour évaluer l'autonomie des personnes âgées qui résident ou souhaitent résider dans une résidence privée pour aînés ainsi que les modalités d'évaluation de l'autonomie de ces personnes;

«4° l'obligation, pour le titulaire de l'autorisation qui offre pour la location au sein d'une résidence privée pour aînés un nombre déterminé de chambres ou de logements, de mettre sur pied un comité de milieu de vie ainsi que les fonctions de ce comité et sa composition;

«5° l'obligation pour le titulaire de l'autorisation de conclure une entente avec Santé Québec portant sur la prestation de certains services aux résidents de la région concernée et prévoyant les obligations des parties à cet égard de même que le contenu minimal d'une telle entente;

«6° l'obligation pour le titulaire de l'autorisation de communiquer des renseignements à Santé Québec.

«Un règlement du gouvernement détermine les antécédents judiciaires dont doivent être exemptes les personnes visées au paragraphe 2° du premier alinéa qui oeuvrent au sein d'une résidence privée pour aînés ainsi que les renseignements et les documents que ces personnes doivent fournir au titulaire de l'autorisation afin de lui permettre de vérifier le respect de ces conditions.

«Un règlement pris en vertu du présent article peut prévoir les cas où l'une de ses dispositions ne s'applique pas au titulaire d'une autorisation. Dans le cas d'un règlement pris en vertu du premier alinéa, un tel règlement peut également prévoir les cas où l'une des dispositions de la présente sous-section ne s'applique pas à un tel titulaire. Le cas échéant, le règlement peut déterminer les conditions alors applicables à ces cas.»

Je vais vous lire le commentaire rapidement ici. Alors, le premier alinéa de l'article 519 du projet de loi habilite Santé Québec à prévoir, par règlement, des conditions d'exploitation d'une résidence privée pour aînés. De telles conditions d'exploitation s'ajoutent à celles que prévoit le projet de loi.

Les paragraphes 1° à 6° du premier alinéa de l'article 519 précisent le contenu minimal du règlement que doit prendre Santé Québec.

Le deuxième alinéa de l'article 519 habilite le gouvernement à déterminer les antécédents judiciaires dont doivent être exemptes les membres du personnel et les bénévoles d'une résidence privée pour aînés ainsi que toute autre personne oeuvrant au sein d'une telle résidence ainsi que les renseignements et documents qu'elles doivent fournir au titulaire de l'autorisation afin qu'il puisse s'en assurer.

Enfin, le dernier alinéa de l'article 519 permet de prévoir que certaines dispositions d'un règlement pris en vertu de cet article peuvent ne pas s'appliquer, de même qu'il permet à Santé Québec de prévoir, dans le règlement

qu'elle prend en vertu du premier alinéa du même article, que certaines conditions d'exploitation prévues par le projet de loi ne s'appliquent pas à un titulaire d'une autorisation et, le cas échéant, leur substituer d'autres conditions. Voilà, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Alors, interventions? M. le député de Pontiac, sur l'article 519.

M. Fortin : Merci, M. le Président. Bon retour. Content de vous voir. Vous nous avez manqué. Quoique, comme le disait le ministre tantôt, ce n'est pas parce que votre remplaçante n'a pas fait un extraordinaire travail.

Sur le 519, j'aimerais qu'on... juste, peut-être, qu'on passe un petit peu de temps sur le premier alinéa, là, celui où on vient parler du nombre minimal de personnes devant être présentes en tout temps dans une résidence. Là, évidemment, l'article 519 fait référence aux RPA. Donc, vous donnez, vous identifiez... c'est-à-dire Santé Québec va identifier, là, mais... le nombre minimal selon... de personnes qui doivent être sur place, de personnel qui doit être sur place, selon le nombre de résidents. C'est bien ça?

M. Gagnon (Sylvain) : ...

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

M. Fortin : Oui, bien sûr.

Le Président (M. Provençal) : ...qu'on puisse permettre à M. le sous-ministre de pouvoir répondre à nos questions? Alors, M. le sous-ministre, s'il vous plaît, vous identifier, s'il vous plaît.

M. Gagnon (Sylvain) : Oui. Sylvain Gagnon, sous-ministre adjoint à la Direction générale des services aux aînés et des proches aidants au ministère de la Santé.

Le Président (M. Provençal) : Alors, par rapport à la question qui est soulevée... Voulez-vous élaborer sur votre question, M. le député de Pontiac?

M. Fortin : Oui, oui. Bon, bien, alors M. Gagnon, là, nous confirme, effectivement, c'est... selon le nombre de résidents, il doit y avoir un nombre minimal de personnes sur place, et ce nombre-là va varier selon la taille de la résidence. Mais c'est quoi, la conséquence pour une RPA qui ne respecte pas le nombre minimal de personnes qui doivent être présentes en tout temps? S'il y a une inspection, par exemple, là, les inspecteurs du ministère ou de Santé Québec passent, et là on se rend compte qu'il n'y a pas assez de personnel dans la RPA, qu'est-ce qui se passe?

Le Président (M. Provençal) : M. le sous-ministre, s'il vous plaît.

M. Gagnon (Sylvain) : Oui, M. le Président. Bien, essentiellement, si... dans le cas qui nous intéresse, là, il y aura une recommandation de correction qui sera apportée par l'inspection, par Santé Québec, et, dans ce contexte-là, l'établissement a un certain temps pour effectivement, là, apporter des correctifs. Il s'agit de... On est dans l'ordre des critères sociosanitaires, pour lesquels il y a des obligations, à court terme, d'apporter des correctifs, puisque la santé et la sécurité des résidents pourraient être compromises. Donc, généralement, il y a des avis de correction qui sont demandés dans des délais qui sont très courts puis il y a un suivi qui est fait pour s'assurer de la présence, là, du personnel requis.

• (11 h 20) •

M. Fortin : J'en profite pour dire : Quand on ne respecte pas, disons, le nombre minimal de travailleurs ou de professionnels de la santé en CHSLD, est-ce qu'il y a le même type de suivi qui se fait à l'intérieur du réseau? Ça arrive régulièrement, on en lit à toutes les quelques semaines, là, nombre... une infirmière pour 170 patients, une infirmière... des ratios qui n'ont simplement pas de sens. Alors, je comprends qu'on vient imposer une conséquence aux RPA, un correctif nécessaire, mais, dans le réseau public, on fait quoi?

M. Gagnon (Sylvain) : En fait, M. le Président, en ce qui concerne la prestation de services en CHSLD, la planification des horaires de travail se fait régulièrement. Puis effectivement, pour éviter qu'on ait des situations où, par exemple, sur un quart de travail, on serait en effectifs qui sont déficitaires, bien, on va faire de la surdotation pour effectivement combler les vides. Il arrive malheureusement, parfois, compte tenu du contexte de la pénurie, qu'on va travailler, par exemple, sur une unité avec un préposé aux bénéficiaires en moins, mais le principe général, c'est... On a différentes mesures, notamment, là, au sein de l'établissement pour adapter l'offre de service à la présence des gens qui sont là.

M. Fortin : Oui, c'est... je ne suis pas en désaccord avec l'article, là, M. le Président, l'article comme tel. C'est normal qu'on ait... qu'il y ait une obligation pour des gens qui administrent les résidences de personnes âgées d'avoir un certain nombre d'employés sur place en tout temps. Mais je trouve qu'on est bien mal placés, par exemple, parce que... Le gouvernement lui-même, là, est bien mal placé pour... pas faire la morale, mais venir inspecter les résidences de personnes âgées quand on a de la difficulté nous-mêmes à avoir des ratios qui ont de l'allure, à respecter

des ratios qu'on s'impose nous-mêmes. Alors, demander aux propriétaires de RPA de respecter un ratio, c'est la chose à faire, mais disons que je ne suis pas sûr qu'on est... disons qu'on a toute la légitimité d'être ceux, au gouvernement, qui font cette vérification et ces recommandations-là et de taper sur les doigts des résidences de personnes âgées.

Ceci étant, M. le Président, je n'ai pas vraiment d'enjeu avec le point n° 1. Je suis certain que mon collègue de Rosemont a quelque chose à dire, donc je vais revenir sur les autres points un peu plus tard.

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

M. Marissal : Ah! Oui, merci, et bonjour, M. le Président. Mon collègue de Pontiac m'a bien lu, effectivement, j'ai quelque chose sur le premier alinéa.

Quand je vais dans le règlement qui existe en ce moment, là, bon, je n'ai pas le nom ici, mais le règlement sur les résidences, là, c'est beaucoup plus précis, à l'article 17 : «Dans le cas d'une résidence privée pour aînés de catégorie 1...» Arrêtez-moi, si vous me dites que c'est dans les articles à venir, là, comme ça, on ne perdra pas de temps.

«Dans le cas d'une résidence privée pour aînés de catégorie 1 comprenant moins de 100 unités locatives, une personne majeure doit être présente en tout temps dans la résidence pour y assurer la surveillance. Cette personne peut être un membre du personnel, un résident, un locataire surveillant ou un bénévole[...] Dans le cas d'une résidence de catégorie 1 comprenant...» Bon, bon, je ne lirai pas tout, là, c'est assez long comme article, là, mais c'est déjà détaillé. Bon, je ne commenterai pas le ratio, là, qui me semble assez bas, mais c'est déjà détaillé.

Là, maintenant, dans 519, ce qu'on dit, c'est que Santé Québec va devoir le faire par règlement. Si je comprends ce qu'on m'a dit hier, tant que le nouveau règlement de Santé Québec ne sera pas adopté, c'est celui-ci que je viens de lire qui s'applique. Mais où est-ce qu'on s'en va, une fois que Santé Québec émet un règlement? Ma question, en fait, M. le ministre, c'est que je pense qu'on ne devrait pas aller en bas de ça, là, assurément pas en bas de ça. Et pourquoi pas plus, dans la mesure du possible? Parce que les ratios sont très bas.

Puis je vous rappellerai, là, de triste mémoire, qu'il y a eu des cas quand même où des gens sont morts dans des conditions absolument effroyables, que ça n'aurait jamais dû arriver, là, pour une question de surveillance de portes, là. Je vais m'arrêter là, là, mais vous comprenez ce que je veux dire, M. le ministre.

M. Dubé : Je comprends. Bien, écoutez, pour savoir où elle s'en va, je pense qu'il est important de dire que, dans le premier paragraphe, on parle de normes minimales. Et, disons, en complément du commentaire du député de Pontiac, là, c'est... Je comprends que, des fois, on est peut-être mal placé pour exiger ce qu'on a de la difficulté à faire dans nos propres installations, mais ici, on parle de conditions minimales.

Alors, si vous me demandez c'est quoi, la direction, c'est quoi, la trajectoire, c'est d'avoir au moins ça. Alors, hier, on l'a bien expliqué, c'est... On commence avec ça, c'est ça qui va être la base, puis je pense qu'au fur et à mesure on va être capable d'avoir du personnel supplémentaire. Mais ici on parle d'un minimum, il y a des... Là, on parle spécifiquement... On n'est pas dans les CHSLD, ici, on est dans les RPA. Il y a des RPA qu'on connaît, là, qui ont beaucoup plus de personnel que ça, mais ici, on parle de normes minimales. Notre intention, ce n'est pas d'aller en bas de ça du tout, là, au contraire.

M. Marissal : O.K. Mais, M. Gagnon, en ce moment, là, l'article 17, vous le connaissez probablement mieux que moi, là, l'article 17 du règlement actuel, là, est-ce qu'il est largement respecté? Quand vous dites que vous faites des inspections surprises, est-ce que c'est quelque chose qui est quand même assez bien respecté ou il y a quelques endroits ou plusieurs endroits... Donnez-nous une idée peut-être, là, de l'amplitude du respect de ce règlement-là quant à la présence minimale.

M. Gagnon (Sylvain) : Oui, M. le Président. Bien, écoutez, je n'ai pas une compréhension très, très, très fine du détail, mais le principe général... Il y a probablement quelques cas de préoccupations, comme je le disais d'entrée de jeu, qui sont suivis avec des mesures correctives à très, très court terme, parce qu'il s'agit d'éléments majeurs. Quand on parle d'un nombre minimal, là, de personnes sur le plancher, vous l'avez dit, c'est un minimum, de sorte qu'il y a effectivement... Mais globalement, sur les... il y a 1 447 RPA, au moment où on se parle, là... le principe général, c'est des choses qui sont relativement respectées. Il y a des cas d'exceptions, on pourra... je pourrai vous revenir, au moment où on se parle, pour connaître le nombre précis, mais ça évolue, mais c'est à la marge.

Ce qui est peut-être important de rappeler, puis on va le voir un peu plus loin également, là, il y a des dispositions qui sont prévues, que Santé Québec, dans certaines situations, pourrait exiger, donc, des... l'ajout de personnel pour mitiger le risque. On va le voir un peu plus loin, mais globalement, c'est suivi de très près, puis ces critères-là, de façon générale, sont bien suivis par nos résidences.

M. Marissal : Merci de la réponse.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

M. Marissal : C'est bon, oui.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Pontiac, parce que vous aviez... c'était sur le premier, mais... paragraphe, mais là on en a six autres.

M. Fortin : Oui. Allons au deuxième, dans ce cas-là. La question des antécédents judiciaires, on en a parlé un peu plus tôt, dans le projet de loi... en fait, il y a un certain temps, dans le projet de loi... mais là, ici, là, je veux juste bien comprendre, là, parce que, dans le commentaire, on vient dire : «habilite le gouvernement à déterminer les antécédents judiciaires dont doivent être exempts les membres».

Alors, est-ce qu'on vient faire... dresser une liste, essentiellement, là, du type d'antécédents judiciaires qu'on ne peut pas avoir pour travailler dans une RPA? Je présume que, je ne sais pas, moi, quelqu'un qui a un antécédent judiciaire pour possession simple n'est peut-être pas jugé de la même façon que quelqu'un qui a un antécédent judiciaire pour, je ne sais pas, moi, violence envers un aîné, par exemple.

Le Président (M. Provençal) : ...

M. Fortin : Oui, j'essaie de comprendre ça a l'air de quoi, ça, la détermination des antécédents judiciaires dont ils doivent être exempts. Est-ce que c'est simplement une liste du type de crime qui a été commis?

Le Président (M. Provençal) : Maître... M. Gagnon.

M. Gagnon (Sylvain) : Oui, M. le Président. C'est l'article 30, là, du règlement d'application, là. Il n'y a pas une description précise, là, une liste au sens où... la question que vous posez, M. le député. Mais essentiellement, puis vous l'avez bien dit, là, il s'agit de mesures ou d'éléments pour lesquels il y aurait des antécédents, mais qui ne sont pas directement en lien avec la prestation de services. Donc, il est clair que, si c'est une situation d'agression, c'est un empêchement majeur; si c'est une situation qui relève d'un excès de vitesse ou des choses qui sont différentes, puis dépendamment du type d'emploi, bien, nécessairement, les nuances sont faites.

M. Fortin : Et est-ce qu'on fait une différence, dans ces critères-là, pour des crimes commis il y a 25 ans versus quelque chose qui vient de se passer? Tu sais, quelqu'un qui aurait pu, je ne sais pas, moi, disons... J'imagine que, dans une RPA, on ne veut pas nécessairement quelqu'un qui a commis une fraude envers des aînés. Mais je ne sais pas, moi, si on a volé quand on avait 18 ans puis qu'aujourd'hui on en a 55, il y a une évolution de la personne entre les deux, là. Alors, j'essaie de comprendre est-ce que c'est juste le crime ou est-ce qu'il y a une analyse plus globale de la situation bien précise.

• (11 h 30) •

M. Gagnon (Sylvain) : Oui, M. le Président. Effectivement, le projet... le règlement, là, précise un certain nombre d'éléments là-dedans. Il y a... Le principe général, c'est le délai de trois ans, O.K., et suivant le fait, par exemple, qu'il y a une levée, là, de l'antécédent...

M. Dubé : Avec un pardon.

M. Gagnon (Sylvain) : ...avec un pardon, précisément. Dans le passé, pour avoir connu une situation particulière, là, il y a des gestes qui sont posés... qui fait que ça sera une interdiction à vie, des crimes, ces choses-là, mais globalement, c'est le principe qui est édicté dans le règlement à l'article 30.

M. Fortin : Très bien. Merci, M. Gagnon.

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

M. Marissal : Est-ce que vous souhaitez poursuivre, dans l'ordre, les six? La question s'adresse aussi à mon collègue de Pontiac.

M. Fortin : Bien, moi, ça va pour...

M. Marissal : Ça va pour l'ensemble de... Moi, je n'avais pas...

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

M. Marissal : Pardon?

Le Président (M. Provençal) : Je vous cède la parole.

M. Marissal : C'est bon. Pour le moment, ça va. Merci.

M. Fortin : Peut-être juste...

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

M. Fortin : Peut-être juste un truc, juste bien comprendre, là, les inspections, là, de RPA, ça, ça va tomber sous Santé Québec ou le ministère? Ça va... c'est Santé Québec qui va se charger de ça?

M. Dubé : Oui.

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

M. Dubé : Même chose.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 519? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 519 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. 520. M. le ministre.

M. Dubé : Merci beaucoup. Alors, 520, j'y arrive.

«Santé Québec peut, à l'égard du titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés, exiger la présence en tout temps dans la résidence d'un nombre minimal de personnes plus élevé que celui prévu par règlement pris en application du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 519, lorsqu'elle estime que ce nombre ne permet pas d'assurer une surveillance adéquate en raison de l'aménagement physique des lieux et du type de clientèle de la résidence.»

Je vais lire le commentaire, mais je pense que c'est assez évident, là. Cet article complète les critères sociosanitaires devant être prévus par règlement pris en vertu du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 519 du projet de loi et portant sur le nombre minimal de personnes devant être présentes en tout temps dans une résidence pour y assurer une surveillance adéquate. À cette fin, il permet à Santé Québec d'exiger d'un titulaire d'une autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés en particulier qu'un nombre plus élevé de personnes soient présentes en tout temps dans la résidence pour y assurer cette surveillance.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'article 520?

M. Fortin : Je veux juste profiter de l'article 520 pour... et je n'ai pas l'habitude, disons, de partager tous les points de vue des syndicats, mais la FIQ avait quand même fait une recommandation à l'effet qu'on vienne demander aux RPA d'avoir des ratios, des ratios bien précis, là. Je comprends, là, on a le nombre minimal déterminé par le gouvernement, comme on l'a indiqué tantôt, mais l'implantation d'un ratio... et je pense qu'eux, dans leur tête, là, ils voient la suite des projets pilotes que le Dr Barrette avait commencés sur les ratios, juste pour peut-être réitérer que, tant pour le gouvernement, tant pour le réseau public que pour les RPA, nous, on serait en faveur d'une telle situation, là. Et j'entends déjà l'argument du gouvernement, nous dire : Bien, on manque de monde, comment voulez-vous qu'on mette un ratio? C'est un argument un peu simple, je ne veux pas dire simpliste, simple, parce qu'il y en a d'autres, juridictions, qui l'ont fait et où ça a fonctionné. Alors, je pense qu'on passe à côté d'une opportunité, encore une fois, de se prévaloir d'une façon de faire qui a fait ses preuves. Voilà.

M. Dubé : Bien, écoutez, on est... je dirais simplement qu'on est en pleine négociation puis j'espère qu'un jour il y aura des ententes.

M. Fortin : Oui, moi aussi, j'ai hâte qu'il y ait des ententes, parce que je suis tanné d'avoir cette discussion-là, puis on fait juste : Oui, mais il y a des négos, puis on verra bien, puis tout ça. Donc, oui, espérons que la... votre collègue pressera le pas.

Le Président (M. Provençal) : Je pense que tout le monde travaille fort des deux côtés de la table.

M. Dubé : Voilà.

Le Président (M. Provençal) : Alors, sur ce, est-ce qu'il y a une autre intervention sur le 520?

M. Fortin : Non, je vous trouve très sage, M. le Président, plus sage que la présidente du Conseil du trésor...

M. Dubé : Je ne commenterai pas là-dessus.

Le Président (M. Provençal) : Sur ce, est-ce que l'article 520 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. 521, pour lequel vous aurez un amendement, M. le ministre.

M. Dubé : Oui, très bien. Alors : «521. Le titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés est tenu de s'assurer que sont suivies, au sein de la résidence, des pratiques reconnues en matière de qualité des soins et des services, notamment en ce qui a trait à leur sécurité, à leur pertinence et à leur efficacité.

«Sont considérées comme des pratiques reconnues, entre autres, les pratiques qui répondent aux normes prescrites par Santé Québec en application de l'article 66, le cas échéant.»

Cet article prévoit que le titulaire de... excusez-moi. Le commentaire : Cet article prévoit que le titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés est tenu de s'assurer que sont suivies, au sein de la résidence, des pratiques reconnues en matière de qualité des soins et des services.

L'article 521 du projet de loi complète les dispositions des articles 65 et 66 du projet de loi relatives au programme national sur la qualité des services. Il prévoit à cette fin que parmi les pratiques reconnues qui doivent être suivies au sein d'une résidence il y a les pratiques conformes aux normes que prescrit... peut prescrire Santé Québec dans le cadre de ce programme.

Puis je vais aller tout de suite à l'amendement, parce que vous ne serez pas surpris qu'on va parler ici de contrôle des infections, comme on l'a fait dans les sections précédentes.

Alors, l'article 521 : Remplacer le premier alinéa de l'article 521 du projet de loi par le suivant :

«Le titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés est tenu de s'assurer que sont suivies, au sein de la résidence, des pratiques reconnues dans les matières suivantes :

«1° la gouvernance et les moyens pour assurer la qualité des services, notamment en ce qui a trait à leur sécurité, à leur pertinence et à leur efficacité; et

«2° la gouvernance et les moyens propres à prévenir et à contrôler les infections associées à leur prestation de services.»

Alors, cet amendement vise... précise, pardon, que parmi les pratiques reconnues qui doivent être suivies, il y a également celles concernant la gouvernance et les moyens propres à revenir... à prévenir et contrôler les infections associées à la prestation de services. Rappelons que le programme national sur la qualité des services viendra appuyer ces résidences dans le suivi de ces pratiques.

Le Président (M. Provençal) : ...les modifications que l'amendement apporte à l'article 521. Interventions sur l'amendement? M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Oui. Vous m'excuserez, M. le Président, je suis surpris par la façon qu'est écrit le commentaire. C'est la première fois que je vois un «rappelons que» dans un commentaire de projet de loi, mais c'est... mais je trouve ça bien.

Là, les normes sur la gouvernance qui sont introduites par l'amendement, ici, c'est des normes qui vont venir de Santé Québec?

M. Dubé : Oui, tout à fait.

M. Fortin : O.K. Alors là, ce n'est pas... on ne parle pas de pratiques reconnues, par exemple, par Agrément Canada ou par d'autres instances comme ça. On parle vraiment de normes, et, j'imagine, ça s'applique tant pour la gouvernance que pour le contrôle des infections, là. Ça vient de Santé Québec.

Le Président (M. Provençal) : M. le sous-ministre, s'il vous plaît.

M. Gagnon (Sylvain) : Oui, M. le Président. Oui, tout à fait. Donc, il y a mesures transitoires qui vont prévoir qu'à terme c'est Santé Québec, mais, dans l'intervalle, là, ce sont... notamment, là, sur la saine gouvernance, sont en lien avec notamment les critères sociosanitaires qu'on a dans le règlement mais également dans les normes d'exploitation, qui sont également dans le règlement d'application. Ce sont les articles 35 à 60 du règlement d'application qui donnent les orientations en matière de gouvernance.

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

M. Fortin : Est-ce que les normes qu'on va demander ou qu'on va exiger aux RPA sont les mêmes qu'on s'impose à nous-mêmes, c'est-à-dire qu'on impose au réseau public? Par exemple, là, les... puis là je pense surtout de la... des moyens pour contrôler les infections.

• (11 h 40) •

M. Gagnon (Sylvain) : En fait, M. le Président, bien, essentiellement, en matière de protection, là, de PCI, là, qu'on soit en situation de... dans une installation privée ou une installation publique, là, les normes d'hygiène pour la protection des maladies infectieuses sont les mêmes, de sorte que c'est le principe général, oui.

M. Fortin : O.K. Puis de la même façon que c'est évalué régulièrement dans le réseau, il va y avoir une évaluation, dans les RPA, du contrôle des infections?

M. Dubé : Peut-être, M. le député, je permettrais, M. le Président... on a la chance d'avoir Daniel Desharnais qui est ici aussi, qui a mis toutes les mesures PCI en place, là, après la première vague. Ça fait que peut-être si... il peut voir aussi le nombre d'inspections dans les RPA. Alors, peut-être, s'il voulait en parler, je pense qu'on a la meilleure personne ici pour l'aspect PCI.

Le Président (M. Provençal) : ...permettre à M. Desharnais de s'exprimer? Alors, M. Desharnais, s'il vous plaît.

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

Effectivement, ce qu'on va rechercher, c'est des normes similaires à ce qu'il y a dans le réseau public. Et ce qu'on vient faire aussi, dans le projet de loi, c'est de renforcer la gouvernance en mettant la PCI. Je pense qu'on a vu les articles hier... la PCI étant de la responsabilité du plus haut dirigeant de l'organisme et en fonction de la nature des activités de la RPA, parce que la RPA, c'est une résidence pour personnes âgées. Naturellement, c'est des unités locatives, mais il peut y avoir des unités prothétiques, et c'est sûr que, dans le cas d'une unité prothétique, on va vouloir que les personnes... les meilleures pratiques en prévention et contrôle des infections soient suivies, naturellement, sous la responsabilité du plus haut dirigeant, en collaboration avec les équipes qui donnent des soins.

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

M. Fortin : Oui. Je reviens juste à ma question, les normes qu'on va leur demander, c'est les mêmes normes qu'on s'impose au réseau public, là.

M. Desharnais (Daniel) : Oui, mais, dans le passé... Il y a un guide qui existe, spécifique pour les activités qui sont liées à des RPA, mais oui, effectivement, dans les pratiques de base comme telles... parce que c'est beaucoup ça aussi, c'est le respect des mesures de base, l'hygiène respiratoire, l'hygiène des mains, tout ça, donc, ou des mesures spécifiques pour le contrôle d'une éclosion avec le support de l'établissement, parce que les directions de qualité également sont impliquées, des établissements, avec les RPA pour les suivis. On va s'attendre à ce que les mesures soient... les mesures similaires au réseau public soient respectées dans les RPA.

M. Fortin : Très bien. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 521 déposé par M. le ministre est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, y a-t-il des interventions sur l'article 521 amendé? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 521 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, M. le ministre, vous avez un amendement pour introduire l'article 521.1.

M. Dubé : Oui, M. le Président. J'y arrive tout de suite puis je pense qu'on aura la même chose avec 521.2 aussi, pour les mêmes raisons, là, que dans les autres sections. Alors, je vais y aller de ce pas.

«521.1. Il appartient au plus haut dirigeant du titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés de voir à ce que soient suivies les pratiques reconnues dans les matières visées au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 521.

«À cette fin, ce dirigeant doit confier à certaines personnes faisant partie du personnel et à certaines autres personnes qui exercent leurs activités au sein de la résidence ou à un comité composé de celles-ci les responsabilités de veiller à la mise en oeuvre de ces pratiques, au respect des mesures de prévention et de contrôle des infections associées à la prestation de services et à la détection des situations qui leur sont contraires.»

Le commentaire : Cet amendement propose l'introduction, dans le projet de loi, d'un article 521.1 qui complète les dispositions du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 521 relatives aux obligations des titulaires de l'autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés en matière de prévention et de contrôle des infections.

Il précise ainsi que la responsabilité de la prévention et du contrôle des infections incombe au plus haut dirigeant du titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés et précise que celui-ci doit confier à des personnes ou à un comité certaines responsabilités relatives à la prévention et au contrôle des infections.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Interventions sur le 521.1? M. le député de Pontiac.

M. Fortin : O.K. Ça, ça... Là, je peux comprendre, là, pour une grande RPA, là, qu'on doit confier à certaines personnes ou à des... ou mettre en place un comité pour le contrôle des infections, mais pour une... disons, une toute petite résidence, là, on vient dire : Le dirigeant doit confier à certaines personnes faisant partie du personnel les responsabilités de veiller... Est-ce que, dans une petite résidence, il ne peut pas se garder ça pour lui-même?

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

M. Desharnais (Daniel) : ...

M. Fortin : En fait, je comprends, là, dans une grande résidence, là, le dirigeant est le responsable, mais il se trouve des gens, des employés, il forme un comité pour s'assurer... prévention et contrôle des infections. Dans une toute petite résidence, là, est-ce qu'il y a... parce que, là, l'obligation semble s'appliquer à toutes les résidences.

Donc, dans une toute petite résidence, est-ce que cette responsabilité-là de veiller à la mise en oeuvre des pratiques ne peut pas être la responsabilité du dirigeant? Parce qu'on semble dire : Il doit confier à certaines personnes. Alors, est-ce qu'il ne peut pas se garder ces responsabilités-là pour lui-même?

M. Desharnais (Daniel) : Bien, effectivement, c'est une mesure qui peut être adaptée selon la taille de la résidence pour personnes âgées, comme une résidence pour personnes âgées qui n'aurait pas de soins spécifiques en soins infirmiers comme tels, naturellement, la responsabilité va être confiée à d'autres personnes, des préposés aux bénéficiaires, mais toujours sous la responsabilité du dirigeant dans l'application des mesures. Et également, naturellement, les services de l'établissement vont être offerts en cas d'éclosion comme telle. Et les liens se font avec les directions de qualité aussi, si, mettons, il y a des besoins de conseils particuliers en matière de prévention et contrôle des infections. Mais pour répondre à votre question précise, effectivement, les mesures vont être adaptées selon la taille de la RPA et ses activités.

M. Fortin : O.K. Donc, il n'y a pas une obligation de mettre en place un comité, là, pour chacune des RPA, là. Il faut que ça... il faut qu'il y ait une adaptation à la réalité de cette résidence.

M. Desharnais (Daniel) : Tout à fait.

M. Fortin : Ça va.

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

M. Desharnais (Daniel) : Et juste pour spécifier, cet article-là est un article miroir de d'autres articles qu'on a vus hier en lien avec le médecin microbiologiste puisque... C'est-tu cet article-là pour le médecin microbiologiste?

M. Fortin : Je ne pense pas.

M. Desharnais (Daniel) : Non, ce n'est pas celui-là. Je suis désolé. J'allais plus vite.

M. Fortin : Vous l'avez peut-être vu hier. Nous, on ne l'a pas vu hier.

Le Président (M. Provençal) : Autre intervention, M. le député?

M. Fortin : Non, ça va, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 521.1 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Alors, le nouvel article 521 est adopté... 521.1. 521.2, maintenant. M. le ministre.

M. Dubé : La même chose.

Alors : «521.2. Le titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés et l'établissement territorial institué pour la région sociosanitaire où la résidence est exploitée doivent, par une entente conclue en vertu de l'article 445, convenir des modalités selon lesquelles l'établissement territorial offre les services d'un médecin pour conseiller sur la prévention et le contrôle des infections le plus haut dirigeant du titulaire ainsi que les personnes ou le comité auxquels ont été confiées les responsabilités visées au deuxième alinéa de l'article 521.1. L'établissement territorial offre ces services compte tenu des ressources dont il dispose ainsi que des priorités et des besoins de la région.

«Ce médecin exerce de plus, au sein de la résidence, toute autre fonction relative à la prévention et au contrôle des infections que peut prévoir le règlement pris en vertu de l'article 66.»

Le Président (M. Provençal) : Merci. Votre commentaire.

M. Dubé : Cet amendement propose l'introduction, dans le projet de loi, d'un article 521.2 qui complète les dispositions de l'article 521 et de 521.1 et qui prévoit qu'une entente doit être conclue afin de prévoir les modalités selon lesquelles un médecin fournit en temps utile les conseils nécessaires en matière de prévention et de contrôle des infections. Un règlement peut prévoir que le médecin exerce d'autres fonctions au sein de la résidence.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Interventions sur l'amendement qui introduit l'article 521.2?

M. Fortin : Oui, c'est... les autres fonctions, là, ça... qu'est-ce qu'on a en tête ici, là?

M. Dubé : ...ce serait peut-être un... puis là je vais... Dr Bergeron, peut-être, en même temps, M. le député de Pontiac, mais je pense, par exemple... un cas spécifique d'une RPA, un omni qui vient faire des visites, par exemple, à la RPA, bien, pourrait être une personne qui pourrait être... qui a d'autres fonctions, mais à qui on pourrait donner la responsabilité au niveau des PCI, par exemple.

M. Fortin : O.K. Mais c'est parce qu'on vient... Je comprends votre point, puis on va y revenir, là, peut-être sur un omni qui passe par une résidence, mais quand je lis le texte, on vient dire : Ce médecin exerce de plus toute autre fonction relative à la prévention et au contrôle des infections. Alors, on ne parle pas de la consultation.

• (11 h 50) •

M. Dubé : Non, mais c'est parce que la deuxième... puis peut-être que je ne l'interprète pas correctement, mais, quand on dit : Un règlement peut prévoir que le médecin exerce d'autres fonctions au sein de la résidence... Il est un petit peu plus bas, là.

M. Fortin : Oui, O.K. Oui, oui, vous êtes dans le commentaire, là.

M. Dubé : Oui.

M. Fortin : Mais c'est ça...

Une voix : ...

M. Dubé : Pardon? Allez-y, M. Gagnon, si vous voulez intervenir, il n'y a pas de problème.

M. Gagnon (Sylvain) : Oui, M. le Président.

M. Dubé : On est d'accord?

M. Gagnon (Sylvain) : Oui, M. le Président. Bien, essentiellement, c'est un article, c'est du droit nouveau, de sorte que, si on devait donner d'autres responsabilités au médecin, il sera prévu par règlement. Donc, c'est la capacité que la loi se donne pour être en mesure, là, par voie réglementaire, de préciser les éléments additionnels qui pourraient survenir.

M. Fortin : Je vois que M. Desharnais a des commentaires.

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

M. Desharnais (Daniel) : Oui. En fait, le premier paragraphe fait référence à des conseils sur la prévention, contrôle des infections. Dans le cas d'une éclosion, le médecin microbiologiste pourrait être appelé également à faire d'autres actes prévus en lien avec ses responsabilités et ses fonctions. Cet article-là vient créer le lien entre des médecins microbiologistes de l'établissement sur le territoire où est-ce qu'il y a la RPA pour régler certaines problématiques d'intervention qu'on a eues durant la COVID, où des médecins microbiologistes qui n'avaient pas nécessairement de privilège pour aller dans des établissements privés... mais, si on a besoin de leur expertise, naturellement, on veut pouvoir profiter de leur expertise sur le terrain.

Et tantôt, j'avais introduit en disant que c'étaient des articles miroirs. On les retrouve... on retrouve le même article à 509.2 qui concernait, je crois, les CMS ou d'autres établissements privés.

M. Fortin : O.K. Ça, c'est... et si je comprends bien l'article, là, ça, c'est le... c'est Santé Québec. Dans le cas d'une résidence dans votre circonscription, là, M. le ministre, ce serait le CISSS-MO, là, qui serait en charge de nommer ce médecin-là et de s'assurer qu'il va sur... bien, le CISSS-MO... Santé Québec, Montérégie-Ouest, là, mais qui irait sur place. Donc, ce n'est pas la responsabilité de la résidence d'identifier ce médecin-là, c'est vraiment fourni par le réseau de la santé.

M. Dubé : Voilà. Oui.

M. Desharnais (Daniel) : En fait, tel que libellé, naturellement, quand on veut que la responsabilité de la prévention, contrôle des infections soit à la plus haute autorité de l'organisation... Naturellement, tel que libellé, c'est la responsabilité de l'exploitant de faire les démarches, mais naturellement, le lien se fait avec l'établissement. Des médecins microbiologistes, il ne doit pas y en avoir énormément en cabinet privé, ils sont beaucoup dans les établissements. Donc, le lien avec la direction de qualité est fait et le lien peut être fait avec les médecins microbiologistes de l'établissement.

M. Fortin : Oui. Bien, la responsabilité, tel que libellé dans l'article, du titulaire, c'est d'avoir une entente avec le CISSS-MO, là, disons, mais c'est le... la responsabilité de fournir le service, elle vient du CISSS-MO.

M. Desharnais (Daniel) : Oui, tout à fait.

M. Fortin : O.K. Je profite du fait que le ministre a parlé des omnipraticiens, entre autres, là, qui vont voir des résidents dans les RPA. Vous n'êtes pas sans savoir, je suis certain que vous êtes... En fait, je suis certain que tous les députés autour de la table sont au courant, là, qu'il y a beaucoup de résidences au Québec qui n'ont pas de médecin qui va sur place, là. Et ça, dans votre ordre de priorités, là, de trouver des médecins pour certains patients, là, je ne peux pas croire que ce n'est pas au haut de la liste, là. Je ne peux pas croire qu'il y a des résidences au complet qui n'ont pas accès à des omnipraticiens pour leurs résidents, là. C'est pas mal la question numéro un qu'on pose quand on décide... quand on fait le choix d'une résidence de personnes âgées pour un... avec un proche.

M. Dubé : ...je vais vous dire, je suis 150 % d'accord avec le député. J'en ai, des résidences privées, à La Prairie, où... qui ont perdu leur médecin qui faisait des visites régulières, hebdomadaires ou bimensuelles. C'est des discussions qu'on a. Comme vous savez, la liste est grande, hein, de... Quand vous me dites : Ça devrait être en haut de la liste, le problème...

M. Fortin : Oui, oui, la liste de priorités est même grande, j'en conviens, mais celle-là...

M. Dubé : ...est très grande. Mais j'ai déjà eu des discussions avec le Dr Amyot là-dessus, là. Je pense qu'il y a eu un effort important qui a été fait, de prise en charge par les GMF, là. On ne reviendra pas là-dessus, mais je pense qu'on est conscient que ça, ça a été un bon aspect. Mais il ne faut pas que ça se fasse au détriment de certaines clientèles, comme, par exemple, dans les RPA. Ça fait que c'est des discussions qu'on a avec le Dr Amyot. Il en est très, très, très sensible. Il faut...

M. Fortin : Je suis content que le député de La Prairie sensibilise le ministre de la Santé sur cette question-là.

M. Dubé : Oui, c'est ça, exactement, parce que j'ai... Quand je fais mes visites de RPA, là, j'en ai quelques-unes, comme on en a tous, c'est un point qui a été relevé souvent par les résidents, d'avoir perdu, malheureusement, les visites régulières d'un médecin sur place. Vous avez absolument raison.

Le Président (M. Provençal) : Autre intervention, M. le député?

M. Fortin : Ça va.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement déposé par M. le ministre qui introduit l'article 521.2 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Donc, l'article 521.2 est adopté. 523...

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : 522, excusez.

M. Dubé : 522...

Le Président (M. Provençal) : Bien, oui, parce qu'on m'avait mentionné qu'il y avait possibilité que cet article-là soit suspendu.

M. Dubé : Bien, je voulais peut-être... on voulait peut-être accommoder un des députés, là, qui avait peut-être d'autres activités.

Le Président (M. Provençal) : Exigences, présentement.

M. Dubé : Alors... puis ça, je pense qu'il faut respecter ça, parce qu'on est un petit groupe. Ça fait que, si mon collègue est d'accord avec ça, je pense qu'on pourrait peut-être revenir.

Le Président (M. Provençal) : Alors, consentement pour suspendre l'article 522?

M. Fortin : Pas de problème.

M. Dubé : Puis, si j'avais une suggestion à faire, il y a beaucoup de liens, M. le Président, puis je le dis aux membres de la commission ici, entre 522 et 523, parce que 522, c'est le préavis qu'on doit donner, puis 523, c'est sur le cas d'une aliénation. Ça fait que moi, je pense qu'on...

Le Président (M. Provençal) : On va suspendre 523.

M. Dubé : J'aimerais mieux qu'on fasse la discussion...

Le Président (M. Provençal) : Consentement pour suspendre 523?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Provençal) : Parfait. Alors, 524. M. le ministre.

M. Dubé : Oui. Ça, je pense qu'on peut le faire.

«Le titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés doit, le 31 mars de chaque année, produire auprès de Santé Québec, dans la forme qu'elle détermine, une déclaration de mise à jour des renseignements qu'elle prévoit par règlement.»

Excusez-moi, je vais juste vous lire le commentaire...

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

M. Dubé : ...mais je pense qu'il est assez évident ici. Excusez-moi, je vais aller chercher le 524 ici, qui dit que l'article 524 du projet de loi prévoit l'obligation, pour le titulaire d'une autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés, de produire annuellement une déclaration permettant la mise à jour des renseignements que Santé Québec détient à son égard.

L'article 524 habilite Santé Québec à prévoir, par règlement, les renseignements qui doivent être mis à jour.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le ministre. Y a-t-il des interventions sur le 524? Pas d'intervention. Alors, est-ce que l'article 524 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Merci. 525, qui fait partie d'une nouvelle section, Dispositions relatives aux ressources offrant de l'hébergement. Alors, 525. M. le ministre.

M. Dubé : Je me répète souvent, là, mais... parce que les gens qui nous suivent, vous avez dit qu'on avait une bonne cote d'écoute, au début de la semaine, alors c'est important de les appuyer ou de les aider à nous suivre. On est rendus dans la troisième section des services qui sont donnés dans les établissements. Ici, lorsqu'on parle de ressources d'hébergement, on est ici principalement pour les personnes vulnérables, M. Gagnon, et encore plus...

M. Gagnon (Sylvain) : Dépendances.

M. Dubé : ...et encore plus spécifique, avec des dépendances. Les autres ressources... et Me Paquin me l'expliquait, parce que, quand on a les discussions qui peuvent aider tout le monde, des fois, je les partage avec vous. Je demandais : Pourquoi, dans cette section-ci, on traitait uniquement ceux qui ont des dépendances, par opposition aux RI de façon régulière? Me Paquin m'expliquait que l'approche qui a été prise ici, c'est qu'on est dans un choix que le patient peut faire sans passer par le CIUSSS. Ici, c'est... vous allez, par exemple, dans une clinique médicale, vous allez dans une résidence privée, vous n'avez pas à passer par le CIUSSS. Quand vous êtes avec une ressource intermédiaire ou de type familial, vous passez par le CIUSSS, et c'est pour ça qu'ils sont dans une catégorie à part. Ici, ce sont les services qui sont... où le patient va lui-même sans passer par l'intermédiaire de l'établissement.

Alors, je voulais juste mentionner ça pour dire pourquoi qu'on ne retrouve pas les autres services. C'est parce qu'ici c'est l'approche qui a été mise dans la construction que nos légistes ont refait de la loi. Est-ce que ça va? Oui.

Alors : «525. Les dispositions de la section III s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à l'autorisation et aux conditions d'exploitation d'une ressource offrant de l'hébergement.»

Alors, le commentaire : Cet article rend les dispositions de la section III et les articles à 513 à 524 concernant les résidences privées pour aînés applicables à l'autorisation et aux conditions d'exploitation d'une ressource offrant de l'hébergement.

Rappelons que les ressources offrant de l'hébergement sont celles visées à l'article 484 du projet de loi. Voilà.

• (12 heures) •

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'article 525? Pas d'intervention. Alors, est-ce que l'article 525 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : 526.

M. Dubé : Bon, maintenant, on a encore, même chose, deux blocs. On a un bloc sur les autorisations concernant ces ressources-là puis on aura le bloc des conditions d'exploitation.

Alors, j'y vais avec 526. «L'autorisation d'exploiter un établissement privé porte sur les éléments suivants :

«1° le nom de l'établissement;

«2° l'ensemble de services comparable à l'un de ceux pouvant être offerts par un établissement public et pouvant être fournis au sein de l'établissement et la ou les classes, parmi celles établies en application du deuxième alinéa de l'article 485, auxquelles appartiennent ces services;

«3° l'emplacement de la ou des installations dans lesquelles seront fournis les services;

«4° le nombre de lits pouvant être rendus disponibles dans chacune de ces installations pour l'hébergement des usagers de l'établissement, le cas échéant;

«5° le nom sous lequel chacune de ces installations sera exploitée, lequel peut différer du nom de l'établissement lui-même.»

Alors, le commentaire : Cet article prévoit ce sur quoi porte l'autorisation accordée par Santé Québec pour exploiter un établissement privé.

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

M. Fortin : Oui, je veux juste comprendre. Qu'est-ce que... Quand on dit «l'autorisation porte sur les éléments suivants», c'est-à-dire qu'on évalue ces éléments-là dans... quand il y a une demande d'autorisation?

M. Dubé : Je vais demander à...

Le Président (M. Provençal) : ...si Me Paquin, étant donné que c'est la première fois que vous allez vous exprimer aujourd'hui, bien entendu, il est important de spécifier aujourd'hui, parce que vous avez été d'un support nécessaire. Alors, pourriez-vous vous nommer, s'il vous plaît?

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Alors, essentiellement... Oui, M. le Président, Mathieu Paquin, Direction des affaires juridiques, Santé et Services sociaux. Je m'apprêtais à répondre sans répondre à votre demande.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup.

M. Paquin (Mathieu) : Oui. Alors, lorsqu'on dit que «l'autorisation porte sur les éléments suivants», en fait, c'est que Santé Québec va se positionner... Le contenu de sa décision va contenir les éléments qui sont énumérés à l'article 526, et, outre que c'est le contenu de la décision d'autorisation, c'est aussi l'objet de ce qui est autorisé.

Donc, on va autoriser certains services à être rendus, et là, lorsqu'on parle, par exemple, des services, l'ensemble des services comparables à l'un de ceux pouvant être offerts par un établissement public et pouvant être fournis au sein d'un établissement, en fait, c'est qu'on réfère à des classes qui pourront être prévues ultérieurement, mais essentiellement c'est, par exemple, de dire est-ce que c'est du centre hospitalier, est-ce que c'est de la nature du CLSC, est-ce que c'est de la nature d'un CHSLD, et ainsi de suite.

M. Fortin : Là, on vient évaluer... Par exemple, l'emplacement, c'est en lien avec l'offre de services qui est déjà disponible dans une région ou une autre. C'est à peu près ça?

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, on l'a vu, c'était dans les dispositions générales au début de cette partie-là. Et donc l'emplacement va être prévu dans l'autorisation. Donc, si jamais il devait y avoir déménagement de l'établissement en question, ça nécessite une modification de l'autorisation, ça fait qu'il faut retourner chez Santé Québec.

M. Fortin : O.K. On évalue vraiment le nom de l'établissement. Ça fait partie de votre évaluation, ça. Pourquoi?

M. Paquin (Mathieu) : Bien, en fait, à tout le moins, je ne sais pas si on évalue le nom de l'établissement à proprement parler, pour dire si c'est un bon nom, c'est un mauvais nom, mais il faut savoir c'est qui qu'on autorise dans l'autorisation, d'où l'intérêt d'avoir le nom.

M. Fortin : Oui, O.K., mais j'imagine que... J'imagine que vous l'évaluez aussi. On ne peut peut-être pas appeler une résidence n'importe quoi non plus, là. J'imagine que...

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

M. Gagnon (Sylvain) : Oui, M. le Président. En fait, dans les règlements d'application, notamment, on le voit bien dans les RPA, donc, il y a des critères précis pour se définir puis s'appeler comme RPA, ce qui fait que, oui, dans le cas qui nous intéresse, il faut que le nom soit contrôlé, tout à fait.

M. Fortin : C'est bon. Ça va pour moi, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 526 est adopté?

Des voix : Adopté..

Le Président (M. Provençal) : Adopté. 527, M. le ministre.

M. Dubé : Alors : «L'autorisation d'exploiter un établissement privé est valide tant qu'elle n'est pas révoquée.

«L'autorisation peut être modifiée sur demande de son titulaire. Elle doit être modifiée par Santé Québec lorsqu'une décision rendue en application de l'article 307 requiert d'en modifier la portée.

«Les droits que confère une telle autorisation ne peuvent être cédés à un tiers que sur permission écrite de Santé Québec.»

Alors, le commentaire, c'est que l'article 527 du projet de loi prévoit que l'autorisation pour exploiter un établissement privé a une durée indéterminée puisqu'elle valide... puisqu'elle est valide, pardon, tant qu'elle n'est pas révoquée. Le deuxième alinéa de cet article précise qu'une telle autorisation peut être modifiée à la demande de son titulaire et qu'il est aussi possible qu'elle soit modifiée par Santé Québec lorsque cette modification s'impose en conséquence d'une décision rendue en vertu de l'article 307 du projet de loi lorsque l'intérêt public justifie qu'un établissement privé modifie son offre de services. Le troisième alinéa de l'article 527 prévoit que les droits conférés par l'autorisation accordée par Santé Québec peuvent être cédés à un tiers si elle le permet par écrit.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'article 527?

M. Fortin : Non, ça va. On a posé nos questions en lien avec ce type de libellé là dans les sections précédentes. Alors, on le comprend bien.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 527 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Merci. 528, pour lequel il y aura, par la suite, un nouvel article 528.1. Alors, 528, M. le ministre.

M. Dubé : C'est ça. Maintenant, on est dans les conditions d'application. Alors, dans les conditions d'application, le premier article, c'est :

«Le titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'un établissement privé doit respecter l'ensemble des dispositions prévues par la présente loi et qui sont applicables aux établissements privés.

«De plus, il ne peut offrir de services d'hébergement et de soins de longue durée que si l'établissement est conventionné.»

Vu la nature des établissements... Le commentaire : Vu la nature des établissements privés et leur rôle dans le système de santé et de services sociaux, leurs conditions d'exploitation se trouvent dans différentes parties du projet de loi. Le premier alinéa de l'article 528 mentionne ce fait. Le second alinéa, quant à lui, vise à ce que tout établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée soit conventionné, c'est-à-dire qu'il est partie à une convention conclue avec Santé Québec en vertu de l'article 412 du projet de loi.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Interventions sur l'article 528? Ça va?

M. Fortin : Ça va.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 528 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Maintenant, M. le ministre, vous introduisez un nouvel article par amendement. Alors, je vous laisse en faire la lecture.

M. Dubé : Certainement, M. le Président. «528.1. Le titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'un établissement privé peut pratiquer à l'endroit d'un usager une sédation-analgésie profonde ou modérée, une anesthésie générale ou une anesthésie régionale du type tronculaire ou du type bloc à la racine d'un membre, excluant le bloc digital, si elle est requise pour fournir à l'usager un service appartenant à un ensemble de services, déterminé en vertu du deuxième alinéa de l'article 485, comparable aux services hospitaliers.»

Le commentaire : Cet amendement vise à introduire, dans les conditions d'exploitation d'un établissement privé prévues par les articles 528 et 529, un nouvel article qui rend les dispositions de l'article 566 particulières au titulaire d'une autorisation pour l'exploitation d'un tel établissement.

Et je vous promets, M. le député de Pontiac, que, si vous me posez des questions là-dessus, je vais les déférer à Dr Bergeron.

M. Fortin : ...

M. Dubé : Oui, oui, très bien, là, vous aussi, vous ne devriez plus avoir de questions.

M. Fortin : Oui, c'est ça.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'amendement qui introduit l'article 528.1?

M. Fortin : Quand on vient dire «peut pratiquer à l'endroit d'un usager», là... Non, en fait, je vais prendre un pas de recul. Là, on vient dire que ce type de sédation là, là, dont on a parlé, je pense, c'était dans le cadre des CMS, hier, là, on vient en parler dans le cadre d'un établissement privé, c'est-à-dire que, dans une résidence... un établissement conventionné, une résidence conventionnée, là, il peut y avoir ce type de services là sur place. J'essaie de comprendre, là, on parle de quoi exactement.

M. Dubé : ...Me Paquin puis on complétera avec maître... avec Dr Bergeron.

• (12 h 10) •

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, c'est assez important ici de lire 528.1 jusqu'à la toute fin parce que l'établissement privé dont il est question, c'est celui qui offre des services comparables aux services hospitaliers. Donc, si vous êtes un CHSLD, vous n'êtes pas visé.

M. Fortin : O.K., pardon, j'avais le 528 en tête encore, où on a parlé d'établissements conventionnés. Ça me va, il n'y a pas d'enjeu. Non, je comprends ce que vous dites.

Le Président (M. Provençal) : Il n'y a pas d'enjeu?

M. Fortin : Non, non, c'est bon.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 528.1 par M. le ministre est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Donc, le nouvel article 528.1 est adopté. 529, M. le ministre.

M. Dubé : Oui. Alors, 529 : «Les dispositions de l'article 522 s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, lorsque le titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'un établissement privé qui offre à ses usagers des services d'hébergement autres que ceux requis par des usagers admis en soins de courte durée entend cesser de les offrir.»

Bon, l'article... le commentaire, c'est que l'article 529 rend applicables les dispositions de l'article 522 au titulaire d'une autorisation pour l'exploitation d'un établissement privé qui offre à ses usagers des services d'hébergement autres que ceux requis par des usagers admis en soins de courte durée lorsque ce titulaire entend cesser d'offrir ces services. Il sera ainsi tenu d'établir et de faire approuver par Santé Québec un plan de cessation des activités qui prévoit les démarches qui seront entreprises ainsi que les actions qui seront posées pour une période minimale de six mois précédant cette cessation, entre autres afin d'aider à la relocalisation des usagers qui le requièrent.

Le Président (M. Provençal) : On va traiter 529, puis, après ça, j'aurai une question sur le dernier article qu'on vient de mentionner.

M. Dubé : ...suspendu 522.

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Dubé : Ah! O.K., mais, à ce moment-là, on serait peut-être mieux de suspendre...

Une voix : ...

M. Dubé : Oui, effectivement, j'avais oublié qu'on avait... Merci de l'avoir noté. Allons-y, on va suspendre.

Le Président (M. Provençal) : On suspend?

M. Dubé : Oui, puis on reviendra.

Le Président (M. Provençal) : Alors, suspension? Consentement pour suspendre? Consentement. Je voulais aussi savoir, dans l'article 528.1, on l'a adopté, le 528.1 faisait référence... disait : «déterminé en vertu du deuxième alinéa de l'article 485». Or, l'article 485 était un article suspendu. J'aurais dû le signaler. Est-ce que ça crée une problématique, Me Paquin?

M. Paquin (Mathieu) : Sans dévoiler de scoop, M. le Président, non.

Le Président (M. Provençal) : O.K. Donc, on va... Je vais... Je voulais quand même faire une validation pour m'assurer. C'est beau? 530.

M. Dubé : Allons-y, tout le monde fait son travail, c'est excellent.

«530. L'autorisation accordée à un organisme communautaire afin qu'il...» Je pense, c'est bon de le dire, on tombe dans la section VI, qui s'applique aux organismes communautaires offrant des services d'interruption volontaire de grossesse, oui, O.K.

Alors, 530 : «L'autorisation accordée à un organisme communautaire afin qu'il puisse fournir des services d'interruption volontaire de grossesse porte sur l'emplacement des locaux où peuvent être fournis ces services.

«L'autorisation est valide tant qu'elle n'est pas révoquée. Elle peut par ailleurs être modifiée sur demande de son titulaire.

«Les droits que confère une telle autorisation ne peuvent être cédés à un autre organisme communautaire que sur permission écrite de Santé Québec.»

Alors, le commentaire : Le premier alinéa de cet article prévoit ce sur quoi porte l'autorisation accordée à un organisme communautaire par Santé Québec pour qu'il puisse fournir des services d'interruption volontaire de grossesse. Le deuxième alinéa de l'article 530 prévoit, d'une part, que cette autorisation a une durée indéterminée puisqu'elle est valide tant qu'elle n'est pas révoquée et, d'autre part, qu'elle peut être modifiée à la demande de son titulaire. Le troisième alinéa de l'article 530 prévoit que les droits conférés par l'autorisation accordée par Santé Québec peuvent être cédés à un tiers, si elle le permet par écrit.

Le Président (M. Provençal) : Et vous avez un amendement à l'article 530.

M. Dubé : Oui, tout à fait. Donc, dans l'amendement, on dit : Insérer, dans le premier alinéa de l'article 530 du projet de loi et après «grossesse», le mot «chirurgical».

Cet amendement est en accordance avec l'amendement à l'article 486 du projet de loi. Et on voit à l'écran — oui, merci beaucoup, Mme la secrétaire — qu'on a rajouté la grossesse chirurgicale dans l'amendement que je viens de vous lire.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Interventions sur l'amendement?

M. Fortin : Bien, savez-vous quoi, j'avais une intervention. Je n'étais pas sûr à quel article l'amener, mais je... ou que l'amendement s'y prête même, là. Vous avez vu la demande de l'Association des IPS, là, qui nous ont dit : Là, si vous venez parler de services d'interruption volontaire de grossesse, on devrait permettre à des IPS d'en faire davantage à ce niveau-là. Elles ont fait cette demande-là dans le cadre de l'étude du projet de loi. Alors, j'aimerais savoir si vous l'avez étudiée, cette demande-là de leur part.

M. Dubé : Est-ce que vous parlez des IPS ou des sages-femmes?

M. Fortin : Ça vient des IPS, là, l'Association des infirmières praticiennes spécialisées, qui avaient fait cette recommandation-là. Oui, ce qu'ils disent, c'est que, dans des cliniques comme celles-là, ils cherchent un... il n'y a pas de... disons, il n'est pas prévu que les IPS puissent participer au processus. Alors...

M. Dubé : ...j'ai une suggestion à faire, parce qu'on aura à discuter... Dans les conditions de prestations, 531, on va avoir un amendement à proposer, puis je pense que votre intervention pourrait s'appliquer à ce moment-là.

M. Fortin : C'est bon.

M. Dubé : C'est ma suggestion, M. le Président.

M. Fortin : On y reviendra, pas de problème.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

M. Fortin : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 530 est adopté?

Des voix : Adopté..

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Et maintenant, interventions sur l'article 530 amendé?

M. Fortin : Une petite seconde, si vous me permettez, M. le Président.

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

M. Fortin : Oui. Sur l'article 530, nous, on a reçu, là, il y a quelque temps, le mois dernier, là, de la part des cliniques des femmes de l'Outaouais, de la Mauricie, des centres de santé de femmes de Montréal et de la Fédération du Québec pour le planning des naissances, et leurs alliés, et les alliés de tous ces groupes, des demandes quand même assez spécifiques sur les articles 530, 531, 532. Plutôt que de les passer un à la fois, là, puis peut-être qu'on le fera, bien, je vais saisir l'opportunité de le faire de façon globale et demander au ministre si ces préoccupations-là ont été reçues, évaluées et s'il veut faire siennes certaines des recommandations qui sont présentées par ces groupes-là.

M. Dubé : Bien, écoutez, je ne sais pas comment on peut le faire, là. Moi, je pensais que ça aurait été mieux dans 531, mais peut-être qu'on pourrait demander à... Non, non, mais c'est correct, là, on va...

M. Fortin : ...effectivement, là, des IPS qu'on pourra traiter dans 531.

M. Dubé : Bien, je pense, c'est plus global que vous posez... parce que, là, les questions que vous posez viennent, entre autres, des sages-femmes.

M. Fortin : Des cliniques de femmes surtout et...

M. Dubé : Des cliniques, c'est ça.

M. Fortin : Bien, je vais les prendre un à la fois. Ça va peut-être être plus simple dans ce cas-là, là.

Pour l'article 530, là, ils se demandent... notamment, la partie où on vient dire que l'autorisation porte sur l'emplacement des locaux où peuvent être fournis ces services, ils essaient de comprendre votre... et je joins ma voix à la leur, là, ils essaient de comprendre votre intention. Est-ce que c'est de s'assurer que les services soient offerts dans des secteurs géographiques où on a besoin de ces services-là ou que ce soit offert à la clinique elle-même?

Le Président (M. Provençal) : Alors, je vais demander au Dr Bergeron de se renommer et de peut-être nous fournir une réponse. Me Paquin? O.K., Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Oui. Essentiellement, un peu comme on l'a expliqué précédemment avec l'emplacement des établissements, dans l'autorisation donnée à un établissement, la demande d'autorisation va être faite. Il y a un examen qui est fait, suivant les dispositions générales qu'on a étudiées hier, de savoir si ça répond à des besoins à l'endroit où on le fait, et, l'autorisation, on va dire : Bien, vous êtes autorisé à fournir le service à cet endroit-là.

• (12 h 20) •

M. Fortin : Ça, c'est logique, là, il manque de services dans un certain secteur, on donne une autorisation à un organisme communautaire pour opérer une telle clinique dans ce secteur-là. Ça, ça fait du sens.

Ce qu'ils viennent dire... et je suis certain que vous avez lu leurs commentaires, M. le ministre, là, ce qu'ils viennent dire, c'est que la formulation, et je vais lire de leur mémoire, «ouvre potentiellement la porte à une interprétation plus idéologiquement chargée de cet article par un gouvernement futur visant à restreindre l'accès à l'avortement». Donc, vous n'avez pas la même interprétation du tout?

M. Dubé : Non, pas du tout, pas du tout. Il n'y a aucun objectif de ça, au contraire.

M. Fortin : Non, mais je ne pense pas que l'objectif, c'est ça. Ça, on s'entend là-dessus. Je ne vous prêterais pas cette intention-là.

M. Dubé : Non, non, mais vous avez vu la vitesse de ma réaction, c'est non.

M. Fortin : Mais vous ne pensez pas que ça pourrait être utilisé comme ça?

M. Dubé : Pas du tout. C'est le même... Cette demande-là, elle est la même qu'on a dans tous les autres services, qu'on m'a indiqué tout à l'heure. Encore une fois, je le répète, mais... Je comprends la question, mais ce bloc-là, ce sont pour des services où le patient peut aller directement sans passer par l'établissement. Je vais le dire comme ça. Alors, on veut s'assurer que c'est connu de la population que la place où ils peuvent avoir le service, c'est là, entre autres. C'est une des raisons.

M. Fortin : Ça va pour l'instant.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur le 530 amendé? M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui, bien, on avait évidemment les mêmes échanges avec les... C'est quelque chose de sensible, ça, hein, vous le savez, là. Il y a eu des cas... Il y a eu des cas, bon, peut-être pas tant au Québec, heureusement, mais ailleurs, où ça peut même mettre la vie des gens en danger. Je me rappelle d'une clinique en particulier à Montréal où il y avait de la surveillance policière constamment.

Est-ce que c'est quelque chose qui est dans votre préoccupation... dans vos préoccupations aussi, là? Parce qu'effectivement, quand on le lit, à première vue, «l'autorisation accordée à un organisme communautaire afin qu'il

puisse fournir des services d'interruption volontaire de grossesse porte sur l'emplacement des locaux», il y a des groupes qui l'ont pris comme... justement, ça pourrait restreindre. D'autres aimeraient y voir une protection, justement. Autrement dit, est-ce que c'est un endroit sécurisé? Est-ce que c'est un endroit sécuritaire? Est-ce que c'est un endroit qui ne fait que ça? Est-ce que...

M. Dubé : ...peut-être Dr Bergeron répondre, puis, au besoin, je compléterai, parce que je comprends que la question est peut-être plus politique que légale, là, si je peux comprendre votre question, mais je n'ai pas de problème.

Le Président (M. Provençal) : ...pour permettre au Dr Bergeron de nous répondre, s'il vous plaît? Consentement? O.K. Alors, Dr Bergeron, s'il vous plaît.

M. Bergeron (Stéphane) : Bonjour, Stéphane Bergeron, sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques au ministère de la Santé et des Services sociaux.

On va se rappeler, et c'est ce qu'on est en train de chercher, l'article exact, qu'il y a des dispositions légales qui interdisent, par exemple, des manifestations ou des... à l'intérieur d'un périmètre qui entoure les lieux géographiques où on effectue... où il y a des cliniques d'IVG, donc, les articles 710 et 711, avec des amendes, et tout ça, puis je pense que l'on peut relier ça... Quand on mentionnait notamment l'identification d'une autorisation avec un lieu, vous pouvez comprendre que, quand même, la détermination du lieu a une certaine importance, dans une logique légale et réglementaire, pour appliquer ces dispositions.

M. Marissal : 710, 711, c'est bel et bien dans le projet de loi n° 15? O.K., bon, très bien. Bien, on n'est pas tout à fait rendus là. Alors, on en discutera une fois à 710, 711.

Le Président (M. Provençal) : Ça va, M. le député? Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'article 530 amendé? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 530 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, consentement pour revenir et réouvrir l'article 522?

M. Fortin : Voulez-vous qu'on finisse le 531, 532 en même temps? C'est... finisse le bloc avant de revenir, là?

M. Dubé : ...le Dr Bergeron, puis on est peut-être sur une lancée. C'est une bonne... Si ça va, on pourra... O.K. Ça va?

Le Président (M. Provençal) : Oui. Alors, je n'ai aucun problème. 531, M. le ministre.

M. Dubé : Allons-y. Alors là, on est dans les conditions de services toujours pour l'interruption volontaire de grossesse.

Le Président (M. Provençal) : ...

M. Dubé : Avec plaisir. Donc, pour le moment, 531 se lit comme suit :

«L'organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse est tenu de s'assurer que sont suivies, aux fins de la prestation de ces services, des pratiques reconnues en matière de qualité des services cliniques, notamment en ce qui a trait à leur sécurité, à leur pertinence et à leur efficacité.

«Sont considérées comme des pratiques reconnues, entre autres, les pratiques qui répondent aux normes prescrites par Santé Québec en application de l'article 66, le cas échéant.»

Ça fait que je vais aller tout de suite à l'amendement de 531. Remplacer le premier alinéa de l'article 531 du projet de loi par le suivant :

«L'organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse est tenu de s'assurer que sont suivies, aux fins de la prestation de ces services, des pratiques reconnues dans les matières suivantes :

«1° la gouvernance et les moyens propres à assurer la qualité des services, notamment en ce qui a trait à leur sécurité, à leur pertinence et à leur efficacité;

«2° la gouvernance et les moyens à prévenir et à contrôler les infections associées à sa prestation de services.»

Je vais lire le commentaire. Cet amendement précise que, parmi les pratiques reconnues qui doivent être suivies par un organisme communautaire qui offre les services d'interruption volontaire de grossesse, aux fins de la prestation de ces services, il y a également celles concernant la gouvernance et les moyens propres à prévenir et à contrôler les infections associées à sa prestation de services. Rappelons que le programme national sur la qualité des services viendra appuyer ces organismes dans le suivi de ces pratiques. Et on voit à l'écran l'impact de ces deux changements-là.

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Pardon? Pas de commentaire? Donc, M. le député de Rosemont, avez-vous une intervention?

M. Marissal : Donnez-moi une seconde et demie. Bien, oui, en fait, attendez, là, ça, c'est le 131 tel qu'amendé complet, là, il n'y a rien en dessous?

Une voix : ...

M. Marissal : Ah oui! O.K., non, il y a ça. C'est ça que je cherchais, c'est le dernier alinéa que je cherchais. C'est bon pour l'amendement. Ça me va.

M. Dubé : Oui, parce que c'est le même amendement qu'on a fait sur la prévention des contrôles des infections... qu'on a fait dans toutes les autres sections. Je ne veux pas vous inquiéter, là, je dirais que c'est presque l'amendement standard pour le PCI. Je vais le dire comme ça.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 531 déposé par M. le ministre est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Maintenant, y a-t-il des interventions sur l'article 531 amendé?

M. Dubé : ...au député de Pontiac, tout à l'heure, quand j'ai dit la... à la question qu'il voulait discuter, entre autres, des IPS, puis je lui parlais de 532, vous l'aviez bien noté. Alors, désolé, je voulais juste le préciser, ça rentre dans 531, là, pour vous permettre de voter, au besoin, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je répète, est-ce qu'il y a des interventions sur le 531 amendé? Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui, question de gagner du temps, je vais citer mes sources, là : Clinique des femmes de l'Outaouais, Centre de santé des femmes de la Mauricie, Centre de santé des femmes de Montréal, Fédération du Québec pour le planning des naissances, et leurs alliés. Ça fait un beau tour d'horizon, ça. Ces gens-là ont manifesté une inquiétude par rapport à 531 même après avoir vu l'amendement, je le précise, parce que les amendements sont arrivés de façon subséquente, puis parfois les commentaires arrivaient avant les amendements, puis là on s'est retrouvés dans des mélis-mélos, mais là ça a été fait après et ça touche la situation actuelle.

Je vais vous le lire, M. le ministre, ça va être beaucoup plus précis et rapide que si je le paraphrase, là. Ces gens-là nous disent, et je cite : «En effet, les agréments, comme on les appelle souvent, sont non seulement coûteux pour les organismes communautaires, mettant ainsi en péril la capacité financière à offrir des services.» Je pense, ça va de soi, hein? Vous comprenez où je m'en vais avec ça. Ces femmes-là, ces groupes de femmes là ont évidemment des craintes qu'on leur impose trop de... je cherche le bon mot, là, trop de vérifications, d'agréments, de... et je ne pense pas qu'elles remettent en question le fait qu'il faut qu'il y ait des pratiques sécuritaires et reconnues, là. Ça, je pense qu'il n'y a personne qui remettrait ça en question, là. Alors, j'aimerais vous entendre là-dessus, peut-être les rassurer, si telle est votre intention.

M. Dubé : Moi, ce que je voudrais, c'est peut-être prendre quelques minutes, là, parce qu'on en a amplement discuté à l'interne, nous autres, parce qu'on savait qu'on arrivait là. Je prendrais quelques minutes de suspension.

Le Président (M. Provençal) : Vous avez besoin de quelques minutes de suspension? Alors, on va suspendre, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 12 h 30)

(Reprise à 12 h 49)

Le Président (M. Provençal) : Alors, nous reprenons nos travaux.

Je veux mentionner aux gens qui nous écoutent qu'il y a eu des amendements qui ont été déposés, qui couvrent les articles 521 à 526...

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : ...à 566, merci, et ils sont maintenant disponibles pour le public.

Maintenant, je reviens à l'article 531 amendé. Y a-t-il des interventions? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 531 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, vous déposez un amendement pour introduire 531.1 et 531.2. Alors, 531.1, M. le ministre.

• (12 h 50) •

M. Dubé : Oui, un peu en ligne avec les autres sections, là, pour traiter de la... du PCI, là, prévention et contrôle des infections. Alors, 531.1 se lit comme suit :

«531.1. Il appartient au plus haut dirigeant de l'organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse de voir à ce que celui-ci suive les pratiques reconnues dans les matières visées au paragraphe 2° du premier alinéa l'article 531.

«À cette fin, ce dirigeant doit confier à certaines personnes faisant partie du personnel et à certaines autres personnes qui exercent leurs activités au sein de l'organisme ou à un comité composé de celles-ci les responsabilités de veiller à la mise en oeuvre de ces pratiques, au respect des mesures de prévention et de contrôle des infections associées à la prestation de services et à la détection des situations qui leur sont contraires.»

Le commentaire, c'est que cet amendement propose l'introduction, dans le projet de loi, d'un article 531.1 qui complète les dispositions du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 531 relatives aux obligations des organismes communautaires qui offrent des services d'interruption volontaire de grossesse en matière de prévention et de contrôle des infections.

Il précise ainsi que la responsabilité de la prévention et du contrôle des infections incombe au plus haut dirigeant du plus haut dirigeant de l'organisme et précise que celui-ci doit confier à des personnes ou à un comité certaines responsabilités relatives à la prévention et au contrôle des infections.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'amendement qui introduit l'article 531.1? M. le député de Rosemont? Non, ça va?

M. Marissal : Oui, ça va.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 531.1 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Alors, le nouvel article 531.1 est adopté. Amendement qui introduit le 531.2, M. le ministre.

M. Dubé : Merci beaucoup, M. le Président. Alors :

«531.2. L'organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse et l'établissement territorial institué pour la région sociosanitaire où l'organisme offre ces services doivent, par une entente conclue en vertu de l'article 445, convenir des modalités selon lesquelles l'établissement territorial offre les services d'un médecin pour conseiller sur la prévention et le contrôle des infections le plus haut dirigeant de l'organisme, les personnes ou le comité auxquels ont été confiés les responsabilités visées au deuxième alinéa de l'article 531.1. L'établissement territorial offre ces services compte tenu des ressources dont il dispose ainsi que des priorités et des besoins de la région.

«Ce médecin exerce de plus, au sein de l'organisme, toute autre fonction relative à la prévention et au contrôle des infections que peut prévoir le règlement pris en vertu de l'article 66.»

Alors, je relis le commentaire. Cet amendement propose l'introduction, dans le projet de loi, d'un article 531.2 qui complète les dispositions du deuxième paragraphe de l'article 531 et de l'article 531.1 et qui prévoit qu'une entente doit être conclue afin de prévoir les modalités selon lesquelles un médecin fournit, en temps utile, les conseils nécessaires en matière de prévention et de contrôle des infections. Un règlement peut prévoir que le médecin exerce d'autres fonctions au sein de l'organisme.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Interventions sur l'amendement qui introduit le 531.2? Pas d'intervention... Oui, M. le député de Rosemont, excusez-moi.

M. Marissal : Non, je vous en prie. «Ce médecin exerce, de plus, au sein de l'organisme, toute autre fonction relative à la prévention». Est-ce qu'il est question de fonction de conseil ici?

Le Président (M. Provençal) : Dr Bergeron.

M. Bergeron (Stéphane) : M. le Président, je vais me permettre de répondre, les juristes me corrigeront.

Pour moi, l'interprétation, c'est que la fonction de conseil, elle est située d'abord dans le premier paragraphe, là, où on dit qu'on offre les services d'un médecin pour conseiller. Et, dans le deuxième alinéa, on parle des autres fonctions, donc des fonctions qui sont probablement autres que conseil. Est-ce que ça pourrait être, par exemple, la rédaction de protocoles? Est-ce que ça pourrait être une visite des installations pour s'assurer de la conformité? Je ne sais pas ce que ça peut être, mais, pour moi, ce sont des fonctions autres que conseil, sur lesquelles on ouvre ici.

M. Marissal : O.K. Encore là, il y avait des commentaires qui nous avaient été formulés. On a besoin, je pense, juste de clarifications ici, là. À 531.1, on a mis une structure en place, là. La crainte est que... bien, «la crainte»,

ce n'est peut-être pas le bon mot, là, mais... Je vais donc poser la question. Est-ce que le médecin désigné aurait préséance sur cette structure, à 531.1? Autrement dit, est-ce qu'il pourrait se substituer à la structure en place?

M. Dubé : C'est dans 531.1 et non 531.2, là...

M. Bergeron (Stéphane) : Non, c'est dans 531.2...

M. Dubé : Dans 531.2, votre question, monsieur?

M. Marissal : Oui, oui, oui. Bien, les deux sont liés, là, mais...

M. Desharnais (Daniel) : J'aurais... Permettez-moi...

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

M. Desharnais (Daniel) : En fait, c'est des articles miroirs qu'on a dans plusieurs... dans le cas des CMS, dans le cas des RPA. L'objectif principal du premier article que vous avez cité, le premier... celui qui a été adopté juste avant, c'est que la prévention, contrôle des infections soit sous la responsabilité de la plus haute autorité de l'organisation pour qu'il y ait une considération puis qu'il y ait une organisation en matière de prévention, contrôle des infections, qu'on se soucie de ça.

L'article sur le médecin microbiologiste, c'est pour qu'ils puissent bénéficier... dans le cas où il y aurait une situation problématique qui est en lien... en prévention et contrôle des infections, puissent bénéficier de l'expertise d'un médecin microbiologiste. Et, comme mon collègue l'a mentionné, que ce soit au niveau des conseils ou des interventions spécifiques, dans le cas d'un organisme communautaire qui pratique ce type d'activité là, naturellement, toutes les questions de stérilisation de... d'instruments, et tout ça, pourraient être considérées dans les analyses qui sont faites ou des conseils qui sont faits par un médecin microbiologiste.

M. Marissal : O.K. Ça me va, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 531.2 est adopté?

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Donc, le nouvel article 531.2 est adopté. 532, maintenant. Étant donné qu'il y a un amendement qui remplace entièrement l'article 532, est-ce que je peux avoir le consentement des membres de la commission pour que M. le ministre ne lise... uniquement son amendement, compte tenu que c'est un libellé qui remplace entièrement le 532? Est-ce que je peux avoir votre consentement? Ça va? Oui?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Provençal) : Merci.

M. Dubé : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Alors, on va aller directement à l'amendement, M. le ministre.

M. Dubé : Merci, M. le Président. Alors, l'article 532. Remplacer l'article 532 du projet de loi par le suivant : «532. L'organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse doit confier à un ou plusieurs des professionnels qui y exercent leur profession, les responsabilités suivantes selon leurs compétences respectives :

«1° organiser les services du domaine de la santé et des services sociaux fournis par l'organisme;

«2° assurer la qualité et la sécurité de ces services;

«3° de voir à la mise en place et au respect de procédures cliniques normalisées; et

«4° assumer toute autre responsabilité que leur confie l'organisme.»

Voilà, M. le Président.

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

M. Dubé : Je pourrais peut-être lire le commentaire?

Le Président (M. Provençal) : Les commentaires, je pense que ça serait intéressant.

M. Dubé : Avec plaisir, bien oui, certainement. L'article 532 du projet de loi prévoit l'obligation, pour l'organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse, de nommer un directeur médical, mais

ici qu'on a remplacé parce que l'amendement tient compte de ce changement-là, parmi les médecins qui exercent leur profession. Donc, on parle maintenant beaucoup plus de professionnel que d'un directeur médical parmi les médecins. C'est le changement principal de l'amendement.

Le deuxième alinéa de cet article précise les responsabilités qui incombent au professionnel qui aura été choisi. Ces responsabilités concernent l'organisation, la qualité et la sécurité des services médicaux ainsi que le bon fonctionnement de l'organisme.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Puis je tiens à souligner qu'il y aura quatre nouveaux articles qui vont venir, je dirais, plus étoffer le 532 puis définir... Moi, j'ai 532.1, 532.2, 532.3, 532.4.

M. Dubé : Mais qui ne sont pas reliés, je crois, à 532 lui-même. C'est...

Le Président (M. Provençal) : Non, ce n'est pas relié? Oh! O.K. Je...

M. Dubé : Non, mais il n'y a pas de problème, mais ils viennent dans cette section-là, mais...

Le Président (M. Provençal) : O.K. C'est beau.

M. Dubé : C'est correct?

Le Président (M. Provençal) : Alors, on va s'en tenir à 532. Là, j'ai vu qu'il y avait un vent de panique de ce côté-là.

Considérant l'heure, je vais suspendre les travaux pour qu'on puisse les reprendre à 15 heures. Merci.

(Suspension de la séance à 13 heures)

(Reprise à 15 h 03)

Le Président (M. Provençal) : Bonjour. 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.

Lors de la suspension de nos travaux, ce midi, M. le ministre venait de lire un amendement proposant de modifier l'article 532.

Et, avant de poursuivre avec des interventions, je vais resuspendre pour qu'on puisse finaliser la réflexion du 532. Merci.

(Suspension de la séance à 15 h 04)

(Reprise à 15 h 17)

Le Président (M. Provençal) : Nous allons reprendre nos travaux. Alors, nous étions à l'étape de l'étude de l'amendement à l'article 532, amendement qui remplace de façon intégrale l'article 532 initial. Y a-t-il des interventions? M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Oui, merci. Merci, M. le Président. J'avoue que l'amendement, bien, je le trouve mieux que l'article initial, là. Disons qu'il donne une plus grande latitude. Mais j'aimerais quand même relancer le ministre sur la question qu'on lui a posée un petit peu plus tôt par rapport aux infirmières praticiennes spécialisées, aux demandes qu'elles avaient de pouvoir avoir un rôle accru, disons, dans le contexte de telles cliniques. Alors, je ne sais pas si on a eu la chance de réfléchir à l'enjeu du côté du ministre.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que le Dr Bergeron a eu le temps de s'informer?

M. Bergeron (Stéphane) : Oui, M. le Président. Donc, je suis heureux d'informer M. le député qu'en fait, pour la prescription de la pilule abortive, évidemment, les IPS ne feront pas une intervention chirurgicale ou instrumentale, mais il n'y a aucun enjeu pour les IPS. Elles ont actuellement le droit de le prescrire lorsque c'est à l'intérieur de leur compétence et formation, là. Je veux dire, il y a des IPS qui sont spécialisées dans différents champs, mais, si l'IPS a la compétence, formation, elle peut le prescrire aujourd'hui.

M. Fortin : O.K. Alors là, dans ce cas-là... On vient parler, là, dans les articles 530 à 532, là, des cliniques où il y a des services d'interruption volontaire chirurgicale, là. Là, on... Ici, le 532, il s'applique juste pour les chirurgicales ou il s'applique pour l'ensemble des cliniques? Parce qu'on n'a pas fait la même modification qu'on avait faite dans les autres articles, là. Est-ce qu'on a besoin de faire les mêmes modifications?

Le Président (M. Provençal) : On ne fait pas, dans le 532, de... quand je le relis, on ne fait pas nécessairement référence à la notion de chirurgicale.

M. Fortin : Bien, c'est ça, mais on l'avait amendé au 530 pour faire cette distinction-là, alors juste m'assurer qu'on parle toujours des mêmes cliniques, là.

M. Dubé : Peut-être que Me Paquin peut nous faire une précision, peut-être.

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, de façon générale, à partir du moment où on a modifié notre article au départ, là, dans les 480 quelque chose, pour y mettre l'interruption volontaire de grossesse chirurgicale, ce qu'on vise par la suite, ce ne sont que les organismes communautaires qui font des... qui offrent des services d'interruption volontaire de grossesse chirurgicale.

La raison pour laquelle on l'a fait à 530, c'est que c'était particulièrement au contexte de cet article-là, où on visait le service. Ici, puisqu'on vise l'organisme communautaire, normalement, ce qui s'ensuit, c'est qu'on vise celui qui est tenu d'avoir l'autorisation, donc celui qui est... qui fait ou qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse chirurgicale. Celui qui ne ferait que du médical ne serait pas... du médicamenteux, excusez-moi, ne serait pas visé.

• (15 h 20) •

M. Fortin : Alors, pourquoi ne pas simplement l'inscrire dans ce cas-là? Parce que là, si je fais juste lire l'article sans tenir compte du reste du projet de loi, là, puis vous me dites... Vous me diriez, ce n'est probablement pas la chose à faire, mais, si je fais juste lire l'article, moi, ça me semble... je semble... ou je comprends qu'un organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse par prescription, là, doit quand même faire ces obligations-là.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, le député m'a vu, a un peu pressenti ma réponse. Les dispositions d'une loi s'interprètent les unes par rapport aux autres. Ici, en fait, c'est que, si on devait commencer à préciser à chaque fois que ce sont des organismes communautaires qui offrent des services d'interruption volontaire de grossesse... En fait, soit on le fait toujours, soit on ne le fait pas, ou sauf quand le contexte existe. Alors, on l'a fait au départ pour comprendre que c'est ça qu'on vise. Et, à 530, c'est parce qu'on parle non pas de l'organisme, mais des services d'interruption qu'il fournit, et c'est pour ça qu'à 530 on l'a précisé. Alors, ici, on ne le précise pas, sinon on s'exposerait de devoir le préciser partout.

M. Fortin : Je me fie à votre bon jugement légal.

Le Président (M. Provençal) : Ça va, M. le député? M. le député de Rosemont, quand vous serez prêt à faire votre intervention.

M. Marissal : Oui, peut-être juste une précision. Ici, on parle toujours, là, d'un organisme communautaire. C'est parce que c'est ce que la loi exige, que ce ne soit pas une clinique en tant que telle. Pourquoi on... parce qu'organisme communautaire, ça peut nous amener ailleurs, là, dans notre imaginaire, là. Il ne s'agit pas ici, là, d'une soupe populaire qui organise des bingos pour se subventionner, là, en tout respect pour les soupes populaires, là, et le bingo, mais il s'agit quand même d'une clinique où on fait des interruptions volontaires de grossesse, là. Pourquoi est-ce que c'est toujours l'organisme communautaire? C'est parce que c'est monté comme ça légalement?

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Bien, ici, en fait, c'est qu'on reconduit quand même un régime où, comme on l'a expliqué précédemment, ce sont les mêmes entreprises, mêmes bêtes qu'on cherche à encadrer, et actuellement, dans la LSSSS, on parle d'organismes communautaires qui sont quand même des types particuliers d'OBNL. Ce ne sont pas des organismes à but lucratif. Alors, c'est pour ça qu'on a repris le même vocabulaire.

M. Marissal : On s'entend que ce sont des OBNL?

M. Paquin (Mathieu) : Oui.

M. Marissal : Parce que si... puis je le dis en tout respect pour les organismes communautaires, là, moi, si je lis «organismes communautaires», je ne pense pas nécessairement à médecins, soins médicaux, suivis médicaux, et tout ça, là. C'est vraiment la mention ou l'expression pour OBNL, c'est-à-dire que c'est formé comme ça. O.K.

Bon, en se quittant sur... C'est-tu toujours à moi, oui?

Le Président (M. Provençal) : Oui, c'est à vous.

M. Marissal : En se quittant, avant la pause de midi, je vous avais parlé, M. le ministre, des craintes des... certains groupes, là, regroupés en une association informelle ici. Ils ont même communiqué par écrit, là. Ils avaient des craintes quant à une trop lourde tâche de devoir s'accréditer avec agrément... puis souvent, ici, on parlerait d'Agrément Canada ou... en fait, c'est l'étalon de mesure, normalement, là. On s'était arrêtés là-dessus. Je serais curieux de vous entendre.

M. Dubé : Oui. Bien, on les a entendus, ces points-là qui viennent de ces différentes cliniques là, puis on comprend très bien l'enjeu, mais en même temps, là, c'est pour ça qu'on a pris un petit peu de temps pour revenir. La question d'Agrément Canada, moi, j'aimerais ça qu'on la continue lorsqu'on fera les mesures de transition, parce que les mesures de transition, comme plusieurs éléments du projet de loi, vont être reprises, là, lorsqu'on arrive à 1160 quelques... là, je ne me souviens pas du numéro exact, je pense que c'est 1165, 1166. Chacun des cinq services qu'on discute depuis hier ont toutes leurs transitions.

Ça fait que moi, ce que je comprends, puis c'est là qu'on est sensibles, c'est qu'en ce moment, la façon dont les agréments Canada sont faits, ils sont les mêmes pour eux qu'ils le sont pour les cliniques médicales spécialisées. Est-ce que ça fait beaucoup de sens? La réponse, c'est non. Il n'y a pas... Ces deux types d'organismes là n'ont pas les mêmes ressources. Puis ça, on le reconnaît, mais ça n'empêche pas qu'en ce moment, c'est la base, c'est Agrément Canada.

Alors, moi, ce que j'ai demandé à M. Desharnais, là, dans... depuis qu'on s'est laissés ce midi, c'est de regarder, quand on va faire notre programme national de qualité, puis ça, c'est déjà quelque chose qu'on a voté à l'article 66... c'est qu'est-ce qu'on peut faire, pour la période de transition, qui permettrait à ces gens-là de continuer à faire l'excellent travail qu'ils font mais tout en ayant des barèmes très clairs. Et peut-être... puis peut-être que je dirais, à raison, ceux qu'ils ont en ce moment sont très exigeants, mais, en ce moment, je pense qu'il faut trouver une façon de faire la transition.

Ça fait que, si vous me permettez, pour la partie Agrément Canada, on devrait y revenir quand on fera 1165... ou 1166, là, je ne me souviens pas, mais je pense qu'on a mis...

Puis là, si on revient sur le focus de 532, avec l'amendement qu'on recommande, je pense que, déjà, on met... on enlève le concept de directeur médical puis on remet la responsabilité de la qualité aux différentes personnes, qui ont leurs propres règles d'ordre professionnel. Je pense qu'on a trouvé, je dirais, à court terme, puis pour la phase transitionnelle, l'équilibre, le meilleur équilibre qu'on peut trouver. Parce que ces gens-là font un bon travail, mais, en même temps, il y a une qualité à s'assurer, puis je pense que les ordres professionnels font le travail aussi là-dessus. Je ne sais pas si ça répond à votre question, mais c'est comme ça que je le vois.

M. Marissal : Oui, oui, je comprends qu'on a rendez-vous à 1166. Ça fait qu'en attendant, bien, comme d'habitude, c'est le régime actuel qui s'applique. Elles avaient... Donc, on commence à être rodés un peu.

M. Dubé : On est à peu près à la moitié du projet de loi de fait, ça fait qu'on devrait être rodés un peu, là.

M. Marissal : Cela dit, je ne saurais trop insister sur le facteur essentiel de maintenir ces cliniques. Je pense qu'il n'y en a pas trop. Puis on a vu, heureusement pas au Québec, mais ailleurs dans d'autres provinces, à quel point, parfois, ça peut être fragile. Je pense qu'effectivement, si on peut trouver, là, la façon de les maintenir en maintenant, évidemment, la qualité... parce qu'il s'agit quand même d'une intervention chirurgicale puis qu'on veut que ça soit fait dans les règles de l'art, là, absolument là-dessus, là... mais je comprends donc qu'on s'en reparlera plus tard pour la question d'agrément.

M. Dubé : Mais c'est pour ça que je vous ai répondu ce matin, quand... La première question que vous m'avez posée : C'est quoi, votre objectif? L'objectif, c'est... On ne veut pas enfermer, là. Ils font un excellent travail. Il faut juste trouver une transition correcte avec les règles sur la qualité. Moi, c'est ça que je dirais. C'est bon?

M. Marissal : Ça me convient, oui. Merci.

M. Dubé : Très bien. Merci beaucoup, je l'apprécie.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'amendement à l'article 532? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 532 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Donc, l'article... Et maintenant, est-ce que l'article 132 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. 500... Vous avez des amendements maintenant, 532.1 à 532.4, qui vont être de nouveaux articles.

M. Dubé : Je veux juste être certain, M. le Président, est-ce que 500... Le 532, là, que je n'ai pas devant moi, est-ce qu'il se rapporte à la même section, Mathieu? C'est parce que...

M. Paquin (Mathieu) : Non.

Le Président (M. Provençal) : Non.

M. Dubé : Non, parce qu'à ce moment-là je pense que, tant qu'à commencer une autre section, on serait peut-être mieux de revenir où on s'est interrompus ce matin, pour nos deux...

Le Président (M. Provençal) : Oui, on pourrait revenir au 522, 523, ce qui va nous permettre en même temps de traiter le 529 qui était lié au 522.

M. Dubé : Est-ce que ça vous va si on fait ça? Là, on parle de... et, après ça, on tombera dans le chapitre III. Tout le monde est là? Merci beaucoup. Alors...

Le Président (M. Provençal) : 522, pour lequel vous avez un amendement, M. le ministre.

M. Dubé : Oui. Mais là, aidez-moi, est-ce que je l'avais lu ou pas?

Le Président (M. Provençal) : Non.

M. Dubé : O.K. J'aurais aimé ça que vous disiez... J'aurais aimé ça que vous dites oui, mais...

Le Président (M. Provençal) : Non, on n'a...

M. Dubé : J'ai essayé.

Le Président (M. Provençal) : J'aimerais bien vous faire une dispense de lecture, mais...

M. Dubé : Pas sur celle-là. C'est ça?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Dubé : O.K. Bon, bonjour, M. Gagnon.

M. Gagnon (Sylvain) : Bonjour.

• (15 h 30) •

M. Dubé : Ça va bien? Bon, 522, ça va pour tout le monde? On est corrects? C'est beau. Alors :

«Le titulaire de l'autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés qui entend cesser ses activités, même à l'égard d'une partie seulement de la résidence, doit transmettre un plan de cessation des activités à Santé Québec au moins neuf mois avant la date prévue de la cessation.

«Ce plan a principalement pour objet de s'assurer que la cessation des activités ne compromet pas la santé et la sécurité des résidents. Il doit prévoir les démarches qui seront entreprises ainsi que les actions qui seront posées par le titulaire de l'autorisation pour une période minimale de six mois précédant la cessation. Il contient notamment les éléments suivants :

«1° la date prévue de la cessation des activités;

«2° les coordonnées des personnes concernées par la cessation des activités et, le cas échéant, de leurs répondants;

«3° les mesures qui seront prises par le titulaire de l'autorisation afin :

«a) d'aider à la relocalisation des personnes concernées qui le requièrent;

«b) d'informer adéquatement les personnes concernées et, le cas échéant, leurs répondants, en ce qui a trait à l'aide disponible aux fins de la relocalisation de ces personnes ainsi qu'à l'évolution de la situation jusqu'à la cessation des activités;

«4° tout autre élément déterminé par règlement de Santé Québec.

«Si elle estime que le plan ne satisfait pas aux exigences prévues au deuxième alinéa, Santé Québec doit, par écrit et dans les [10] jours qui suivent la réception du plan, en aviser le titulaire de l'autorisation et lui fournir les motifs ou soutien de sa conclusion afin qu'il puisse, dans les meilleurs délais, en effectuer la révision.

«Santé Québec doit approuver le plan de cessation des activités du titulaire de l'autorisation, avec ou sans modification, dans les trois mois de sa réception. Avant d'approuver un plan avec modification, elle doit accorder au titulaire de l'autorisation un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations. Le titulaire de l'autorisation doit se conformer au plan approuvé par Santé Québec.

«Sont sans effet tous les avis qui, en application des règles du Code civil relatives au bail d'un logement, doivent être donnés aux locataires préalablement à la cessation des activités lorsqu'ils sont transmis avant l'approbation par Santé Québec du plan de cessation des activités.

«Le présent article ne s'applique pas lorsque les droits que confère l'autorisation d'exploiter une résidence sont, avec la permission de Santé Québec, cédés à un tiers.»

Le commentaire, puis je vais lire : Cet article prévoit l'obligation, pour le titulaire d'une autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés qui désire cesser ses activités, d'établir et de faire approuver par Santé Québec un plan de cessation des activités qui prévoit les démarches qui seront entreprises ainsi que les actions

qui seront posées pour une période minimale de six mois précédant cette cessation, entre autres, afin d'aider à la relocalisation des résidents qui le requièrent. Voilà.

Le Président (M. Provençal) : Merci. L'amendement, maintenant, M. le ministre.

M. Dubé : Voilà.

M. Fortin : Peut-être juste une petite question, avant qu'on passe à l'amendement, là.

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

M. Fortin : M. le ministre, je suivais, pendant que vous lisiez, puis, dans le paragraphe après le quatrième alinéa, celui qui commence par «si elle estime que le plan ne satisfait pas aux exigences», là, nous, dans le texte qu'on a, c'est marqué «30 jours», mais vous avez dit «10 jours». Je veux juste qu'on soit à la même place.

M. Dubé : Dans le quatrième?

M. Fortin : Tout de suite après.

M. Dubé : Le paragraphe qui comme par «s'il estime»?

M. Fortin : Oui.

M. Dubé : Bien, je dois faire de la dyslexie, parce que, pour moi, c'est «30 jours» qui est marqué là. Donc, c'est probablement une erreur que j'ai faite.

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

Le Président (M. Provençal) : C'est vraiment «30 jours» qu'on avait dans notre document, puis c'est bien de l'avoir...

M. Fortin : Oui, oui. Bien, c'est ça, mais je voulais juste m'assurer qu'il y avait... il n'y avait pas une nouvelle version.

Le Président (M. Provençal) : Mais c'est vraiment bien de l'avoir signalé.

M. Fortin : C'est bon.

M. Dubé : Merci de l'avoir précisé, hein, M. le député.

Le Président (M. Provençal) : Maintenant, votre amendement.

M. Dubé : L'amendement, oui, très bien. Alors : Remplacer, dans le premier alinéa de 522 du projet de loi, «transmettre un plan de cessation des activités à Santé Québec au moins neuf mois avant la date prévue de la cessation» par «demander à Santé Québec, au moins neuf mois avant la date prévue de la cessation, la révocation totale ou, selon le cas, partielle de son autorisation. Il doit joindre à cette demande un plan de cessation des activités.»

Alors, on voit à l'écran, c'est bien ça, Mme la secrétaire, le 522 amendé, qui est juste un petit peu plus bas... ou plus haut, là. Je ne sais pas. Ah! vous... Je ne sais pas combien vous faites de pas dans une journée, vous, mais ça doit être assez important.

Le Président (M. Provençal) : Alors, on voit où se situe la modification de cet amendement. En fait, c'est dans le premier alinéa de l'ensemble du 522.

M. Fortin : Je n'ai pas de commentaire sur l'amendement, M. le Président.

M. Marissal : Pas sur l'amendement, non.

Le Président (M. Provençal) : Il n'y a pas d'intervention sur cet amendement-là?

M. Marissal : Pas sur l'amendement.

Le Président (M. Provençal) : Pas sur l'amendement. M. le député de Pontiac?

M. Fortin : Non, pas sur l'amendement.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'amendement à l'article... 522, excusez-moi, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Et là on revient sur l'article 522 amendé. Interventions?

M. Fortin : Alors, essentiellement, là, on... bien, on vient préciser la façon de s'y prendre pour cesser les activités d'une résidence privée ou d'une partie d'une résidence privée. Alors, il n'y a pas de minimum, là. Quand on vient dire «une partie», là, ça peut être un appartement qu'on doit condamner, là, dans une résidence privée, là. C'est dès qu'on met fin à quelconque service qu'on offre, puis ça peut être au nombre de domiciles, au nombre de résidences, au nombre d'appartements. Ça peut être des services qu'on offre aussi, là, mais c'est dès qu'on change une partie de l'offre de service. C'est ça?

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

M. Gagnon (Sylvain) : Oui. Bien, M. le Président, effectivement, là, le premier paragraphe de l'article 522, là, vous avez tout à fait raison, M. le député, de poser la question, là. «Même à l'égard d'une partie seulement de la résidence», donc, il faut effectivement... dans une situation comme celle-là, on comprendra que la partie RPA était bien identifiée, était... de sorte que c'est celle-là qui serait visée dans le cas où on est uniquement dans une partie de l'installation plus globale.

M. Fortin : Mais c'est ça. Ça, c'est l'exemple qu'on avait hier, là, d'une résidence où il y a 100 appartements puis il y en a 30 qui sont dans une résidence pour aînés. Mais, si on passe, par exemple, à... Je ne sais pas, moi, si on ferme un des étages où ce n'est pas une résidence pour aînés, il n'y a pas de... il n'y a rien à faire, là. Mais, si on ferme un appartement qui est considéré faire partie de la RPA, là, on a tout le processus à suivre. Oui?

M. Gagnon (Sylvain) : La réponse à la question, M. le Président, est oui.

M. Fortin : O.K. Est-ce que ça s'applique, par exemple, si on enlève des services? Tu sais, une RPA dit : Je ferme... Je ne sais pas, moi, une RPA, il y en a une qui a... Dans ma circonscription, il y en a une qui a une espèce de cinéma à l'intérieur presque, on ferme un service qu'on offre à la population. Est-ce que ce n'est pas considéré comme une cessation d'activité au même sens, ça?

M. Gagnon (Sylvain) : M. le Président, en fait, quand on réfère au règlement, notamment, il est prévu que les RPA peuvent se définir autour de quatre catégories, donc la catégorie 1 et 2, 3 et 4, où essentiellement, dans les deux premières, on accueille des personnes qui sont autonomes, puis, dans les catégories 3 et 4, on va accueillir des personnes qui sont semi-autonomes. S'il devait y avoir un changement de catégorie — on l'observe parfois, là, où, effectivement, il y a un désengagement de la RPA pour différentes raisons — à ce moment-là, on doit revoir les critères. Si, exemple, là, la RPA était reconnue sur la base d'une catégorie 4, il y a des critères précis, notamment les seuils de surveillance. Si elle se ramène objectivement à une catégorie 1, par exemple, on va revoir, donc, les critères.

M. Fortin : ...le processus, c'est le même, là. C'est comme pour une cessation d'activité à ce moment-là.

M. Gagnon (Sylvain) : En fait, dans... Peut-être Me Paquin pourra compléter, mais il ne s'agit pas... à une cessation de service. C'est une transformation des services, où l'activité se continue, mais ça prend un plan d'ajustement qui doit se faire, là, avec l'établissement.

M. Fortin : ...le même contexte? Est-ce qu'ils doivent vous donner, par exemple, neuf mois de préavis? Vous avez trois mois pour être... pour signifier votre approbation ou désapprobation de la chose?

M. Gagnon (Sylvain) : Dans le cas d'une réduction de service, où il y a un changement de catégorie, l'exploitation se poursuit de façon globale, de sorte qu'on n'a pas un processus qui est aussi rigoureux que celui-ci qui est prévu, parce que celui-là, on en a besoin. Parce qu'ultimement, malheureusement, il faut réorienter les clientèles, de sorte que ce doit être connu de l'établissement. Puis il y a un plan d'ajustement pour être certain qu'en bout de piste la RPA va demeurer conforme à la nouvelle catégorie en lien avec les critères qui sont exigés.

M. Fortin : O.K. Très bien.

Le Président (M. Provençal) : Ça va. M. le député de Rosemont, intervention sur le 522 amendé?

M. Marissal : Oh que oui! Là, je pense que, M. le ministre, on a une belle occasion de faire oeuvre utile ici, là. On a, tous les jours, occasion de faire oeuvre utile, et pratiquement à chaque article, mais je vous l'ai dit un peu hier, là, j'ai des préoccupations. Puis je ne suis pas le seul, ici, là. On n'a pas le monopole des préoccupations pour les personnes âgées.

Puis on est un peu dans une tempête parfaite en ce moment, là, dans ce domaine-là, avec les RPA qui ferment, les plus petites, souvent, des géants qui ramassent les plus grosses. On est dans une grosse, grosse, grosse business, là. La vieillesse, c'est une grosse business, là, en Amérique du Nord. On le conçoit. On le voit, il manque de logements, c'est compliqué.

• (15 h 40) •

Alors, moi, j'aimerais avoir la conversation, là, avec les collègues, là, sur qu'est-ce qu'on peut faire pour améliorer ça, pour voir à la protection des droits des résidents, qu'ils ne soient pas considérés comme de simples signataires de baux qu'on peut évincer, qu'on peut...

Je vais vous dire le fond de ma pensée, là. Des condos, là, à Montréal, là, il n'en manque pas tant. Il n'en manque pas tant. Des condos de luxe, là, qu'on peut acheter, avec magnifique vue sur le Jardin botanique, là, ce n'est peut-être pas ça dont on a le plus besoin, tout de suite, à Montréal. Mais des logements dans des résidences pour des personnes âgées, là, avec des services, ça, on en a... ça, je pense qu'on en a besoin puis je pense qu'on a un devoir de protection envers ces gens-là.

Vous connaissez, tous et toutes ici, l'histoire du Mont-Carmel. C'est dans la circonscription de Sainte-Marie—Saint-Jacques de ma collègue Manon Massé. Ça a fait les manchettes parce que ça a été repris beaucoup. Les médias s'y sont intéressés. C'est en face du parc Maisonneuve à Montréal. Ça a été fait de façon assez sauvage ou, en tout cas, c'est en train d'être fait de façon assez peu élégante. Puis, comme me l'avait dit hier le sous-ministre Gagnon, c'est subjudice en ce moment, là, c'est dans les procédures, ça fait qu'on va s'arrêter là pour ça.

Mais pratiquement toutes les semaines, on en a, des cas comme ça, puis pas juste à Montréal puis pas juste sur Le Plateau. Je vous l'ai dit hier, moi, chez moi, coin Rosemont-Pie IX, là, il y a une résidence qui s'appelle la résidence du Jardin botanique, 106 appartements. 106 appartements. Parfois, il y a des couples là-dedans, là. Il doit facilement y avoir 130 personnes, là, qui risquent de se retrouver à la rue, qui risquent de subir le même sort, parce qu'en plus c'est le même promoteur immobilier qui a acheté Mont-Carmel, qui a racheté la résidence du Jardin botanique. Ça fait que je ne suis pas tellement rassuré pour ces gens-là, puis je vous le dis, moi, je la visite régulièrement, cette résidence-là, là. On n'est pas dans les grosses résidences, LUX et autres, qu'on peut retrouver à trois kilomètres au sud, là, sur Sherbrooke. On n'est pas là-dedans pantoute, là, hein? On n'est pas là-dedans pantoute, sans jugement pour les gens qui ont plus de moyens, tant mieux pour eux, qui se logent dans d'autres trucs plus neufs, là. On n'est vraiment pas là-dedans. Ces gens-là, s'ils se retrouvent à la rue, c'est une nouvelle tragédie qui nous pend au bout du nez.

Ça fait que, là, j'ai fait le portrait, là. J'ai tracé le grand, grand portrait de la situation, mais tout le monde la connaît, puis on la connaît. Puis, tu sais, si on est pour étudier des articles qui portent là-dessus précisément, en ce moment, là, essayons de voir si on ne peut pas trouver quelque chose. En tout cas, moi, je vais essayer. Puis tant mieux si on s'entend. Je pense qu'on peut s'entendre.

De ce que je comprends de 522, là, ça, c'est quelqu'un, un titulaire d'autorisation qui ne veut plus avoir son permis, autrement dit... ou son autorisation, ici, là — je vais employer les bons termes — puis qui va donc s'en départir puis donner un plan. En partant, moi, j'ai quelques problèmes avec la façon dont certains sous-paragraphes sont écrits, là.

Par exemple, le 3a, «aider à la relocalisation des personnes concernées qui le requièrent», ce n'est pas supercontraignant, là. «Aider à la relocalisation des personnes concernées qui le requièrent», c'est quoi, c'est un téléphone, peut-être, même pas. Laissez votre nom, là... comme j'ai déjà vu dans une autre RPA, là, laissez votre nom ici, puis on va vous rappeler, puis il ne se passe jamais rien. Ça, je ne trouve pas... honnêtement, je ne trouve pas ça très, très costaud comme mesure à prendre.

Alors, peut-être, je peux commencer par ça, là : Qu'est-ce que vous entendez par «aider à la relocalisation des personnes concernées qui le requièrent»?

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

M. Dubé : Bien, premièrement, M. le député, là, je veux juste vous dire, je suis très, très sensible à ça puis j'aimerais peut-être mettre le contexte. Vous avez raison, on va mettre Mont-Carmel de côté pour des raisons évidentes, là, puis je pense que c'est là... J'apprécie que vous le présentiez un peu comme M. Gagnon l'a présenté hier.

Sauf que moi, je... ce que j'aimerais bien comprendre, peut-être, comment on regarde l'article spécifiquement, 522, avec l'autre loi qui a été passée en 2022 par ma collègue, qui était... puis là j'y vais de mémoire, est-ce que c'est la loi n° 37, est-ce que c'est... C'est ça, Me Paquin?

M. Paquin (Mathieu) : ...

M. Dubé : Bon, juste pour comprendre les ajustements qu'on a faits au Code civil pour justement aller un petit peu plus loin que le coup de téléphone dont vous parlez... O.K.? Parce que, c'est quoi, les mesures d'aménagement qui sont faites, de réduction de loyer ou de compensation? Vous savez de quoi je parle, mais je ne suis peut-être pas la meilleure personne pour en parler. Ce que je voudrais juste... avant de faire le focus sur l'article 522, c'est de dire qu'il y a eu... en raison de Mont-Carmel et les autres, il y a eu tout ce débat-là puis il y a eu déjà des actions qui ont été posées. Là, je ne sais pas où en est rendue l'application de ces projets de loi là. Je dois vous avouer que je ne le sais pas. Alors, je veux juste être certain qu'ici on se concentre sur cet article-là, mais qui n'est pas le seul à essayer de trouver une solution. Est-ce que c'est... je suis clair là-dessus?

Alors... Puis entre-temps, ce que je pourrais peut-être demander à... si vous insistez, là : Est-ce qu'on pourrait avoir quelques mesures très claires, juste pour informer les gens qui nous écoutent de ce qui a été fait en parallèle de

ça? Parce qu'ici... C'est parce que c'est toujours pareil, qui trop embrasse mal étreint, là. Je veux juste être sûr qu'on focusse sur l'article 522 et 523 lorsqu'on parlera d'aliénation de l'immeuble. Mais ici, je pense que, quand je vous entends dire : Est-ce qu'on pourrait faire plus qu'un téléphone?, bien là, je vous dis : Oui, il y a eu d'autres mesures qui ont été mises en parallèle.

M. Marissal : ...de voir un peu, là, où est-ce que vous en êtes, justement, dans le corpus législatif, là, puisque tout se tient... ou tout devrait se tenir, là.

M. Dubé : ...là, je vais demander peut-être — à l'impossible nul n'est tenu, là — Me Paquin, si vous êtes à l'aise d'en parler un peu, et, après ça, on verra si ça répond à votre question puis, après ça, on pourra revenir à 522, si ça vous va.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que vous êtes à l'aise, Me Paquin?

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, je peux donner une présentation peut-être un peu générale des mesures qui ont été récemment introduites dans le Code civil.

Une des premières mesures qui a été introduite, c'est l'article 1955.1. Puis peut-être pour bien comprendre comment ces dispositions-là s'appliquent, c'est... une RPA, c'est régi par la loi actuellement... par la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Ce sera régi par le p.l. n° 15 mais c'est également un bail de logement au sens du Code civil. Donc, normalement, la personne qui réside, le locataire, a droit au maintien dans les lieux, donc peut rester là tant et aussi longtemps qu'il n'y a pas, conformément à la loi, des dispositions qui permettent au locateur de mettre fin au bail. Si vous avez une RPA où l'exploitant cesse d'exploiter, donc il ne rend plus les services qui étaient fournis, mais ça reste un immeuble de logements, le bail demeure.

Ce que 1955.1 vient prévoir, c'est que ça va faire que le premier bail qui va se faire une fois la fin des services rendus, c'est que le loyer ne pourra pas rester le même, évidemment, parce qu'il n'y a plus de services. Donc, il y a moyen d'obtenir une réduction du loyer, considérant le fait qu'il n'y a plus de service, ce qui va donc permettre à une personne, qui est bien là, d'y demeurer malgré que les services ne soient plus rendus.

Les autres mesures qui ont été introduites, au niveau des articles 1959.1 et 1959.2, c'est qu'on vient... Déjà que ce n'est pas particulièrement large, les dispositions qui permettent de mettre fin au bail et éventuellement d'évincer un locataire lorsque le locataire a droit au maintien dans les lieux, on vient restreindre davantage cette possibilité-là à l'égard d'un locataire qui est âgé de 70 ans ou plus et qui occupe le logement depuis au moins 10 ans. Donc, les locataires qui sont âgés, qui sont là depuis longtemps et qui pourraient avoir des revenus qui leur permettent d'être admissibles à un loyer modique, eux ne peuvent pas être évincés, sauf dans des circonstances très particulières qui sont énumérées à cet article-là, notamment lorsque le loyer serait repris pour y loger une personne de 70 ans ou plus.

Et, dans les autres cas, il y a... on vient aussi prévoir, là, d'autres dispositions qui vont obliger le locateur à offrir, avant la fin du bail, la transmission de l'avis d'éviction, de résilier le bail et de conclure un nouveau bail avec le locataire lorsqu'il y a des changements d'affectation dans l'immeuble. Donc, on vient... On est venu resserrer ces dispositions-là, et, dans ces cas-là aussi, parce qu'il faut voir qu'il y a des liens avec les dispositions de la LSSSS et du projet de loi n° 15, il y a des avis qui doivent être envoyés. Mais les avis ne peuvent valablement être envoyés parce qu'ils n'auront pas d'effet s'il n'y a pas eu approbation du plan de cessation des activités.

Alors, si vous regardez, l'avant-dernier alinéa de l'article 522 va parler des «avis qui, en application des règles du Code civil relatives au bail d'un logement, doivent être donnés aux locataires préalablement à la cessation des activités». Donc, dans ces avis-là qui sont prévus par les dispositions du Code civil, si le plan de cessation n'est pas fait, les avis n'auront pas été... n'auront pas d'effet.

• (15 h 50) •

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

M. Marissal : Oui, je comprends. Merci, Me Paquin, pour le petit tour d'horizon rapide. C'est utile dans les circonstances.

Si je prends 522, là, puis qu'on fait une séquence, là, avec ça, là, peut-être que M. Gagnon peut nous... Comment ça fonctionne, là, dans la séquence, là, du point A au point B, là, à destination, là? Quelles seront les étapes puis quelles séquences ça fait, à partir du moment où on enclenche ça?

M. Dubé : Exemple, là, supposons qu'il y a une date prévue de cessation des activités, où est le neuf mois, puis comment s'insère le six mois, puis tout ça? C'est un peu ça que vous voulez savoir, là? O.K. Ça, je pense... si ça vous va, je pense que... Oui.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que, M. Gagnon, vous êtes à l'aise pour nous donner ce processus?

M. Gagnon (Sylvain) : Oui, puis je pourrais être accompagné de mon collègue Me Paquin, tout à fait.

Le Président (M. Provençal) : Sans problème.

M. Gagnon (Sylvain) : M. le Président, le moment de départ, là, c'est le délai de neuf mois. À partir du moment où le propriétaire a l'intention de cesser ses activités, donc, il doit, neuf mois avant, donc, cette intention-là, la date,

signifier son intention de fermer auprès de l'établissement territorial. Donc, ça, c'est le premier élément. Suivant ça, il doit produire un plan de cessation d'activité. Il doit le soumettre, effectivement, à l'établissement et... Bon, on voit là, au paragraphe qu'on a sous les yeux, là, le plan doit prévoir la date, les coordonnées des personnes, donc l'ensemble des personnes qui seront concernées ou leurs répondants, leurs représentants, les mesures... vous l'avez dit tout à l'heure, là, les mesures qui seront prises par le titulaire afin d'aider la relocalisation puis d'informer adéquatement les personnes.

Ce plan-là, globalement, doit faire l'objet d'une autorisation, et essentiellement, l'établissement, là... Santé Québec ou actuellement nos établissements, là, ont... effectivement, il y a un délai de 30 jours qui va courir, suivant la réception du plan, pour aviser le titulaire si, effectivement, donc, il y a acceptation ou pas, de sorte qu'on court sur le temps du 90 jours, s'il y a acceptation du plan. On va le mettre en oeuvre, et puis, s'il y a des correctifs qui sont demandés, donc, l'établissement va signifier les correctifs qui sont attendus. Il va devoir y avoir des correctifs puis... pour que... dans un maximum de trois mois.

C'est ce qu'on dit, là, Santé Québec doit approuver le plan de cessation des activités du titulaire de l'autorisation, avec ou sans modification, dans les trois mois suivant la réception. Je précise que trois mois n'est pas un objectif à atteindre. C'est une cible à ne pas dépasser, parce que, dans ces situations-là, le plus rapidement possible, là, on a des autorisations données sur le plan de cessation, bien, on peut faire l'accompagnement. Ça fait que, globalement, le plan doit s'exécuter à l'intérieur de six mois généralement. Donc, le six mois n'est pas cumulatif au neuf mois, il s'insère dans le neuf mois. Ça, c'est l'esprit, à moins, là, que je l'aie mal traduit, là, de l'article de loi.

Dans la réalité — là, je vais vous parler de la façon dont les choses se déroulent normalement, là — il y a effectivement signification, il y a le plan puis l'établissement. La pratique courante, l'orientation qui a été convenue avec les établissements, c'est que l'établissement va accompagner le titulaire, la RPA, dans notamment, donc, la signification, l'information, donc, qui doit être donnée aux résidents et aux familles pour les informer, donc, de cette démarche-là, effectivement, un accompagnement qui est important, là, pour rassurer parce que c'est des situations qui sont exigeantes et difficiles, là. De sorte que l'accompagnement va se faire, les informations seront données à la fois...

Donc, quand les rencontres avec les résidents et les rencontres avec les familles se font, l'établissement, donc, dans le cas qui nous intéresse, Santé Québec, l'établissement territorial est généralement toujours présent pour s'assurer qu'on ne sera pas devant la situation : Bien, regardez, vous avez un numéro de téléphone puis vous appellerez si... s'assurer qu'il y a un accompagnement dans les... quand c'est nécessaire, s'assurer que chaque résident est rencontré, est évalué, la condition de la personne, sa santé physique est évaluée pour s'assurer que, dans la relocalisation, donc, si elle doit se faire vers une autre résidence privée, bien, il faut que ce soit conforme, donc, à la capacité d'accueil de cette nouvelle résidence là.

On observe, dans les... malheureusement, là, les 473 RPA qui ont fermé dans les cinq dernières années, là, que j'ai analysées l'an passé, on observe qu'entre 10 % et 15 % de ces résidents-là sont généralement de ces personnes-là, doivent être réorientées en ressources intermédiaires ou en CHSLD. C'est dire parfois la lourdeur de ces clientèles-là, de sorte que ce que je suis en train d'expliquer, c'est qu'il y a un accompagnement important, donc, de l'établissement pour accompagner les personnes et les familles dans la relocalisation.

M. Marissal : O.K. Le fait est qu'on est quand même, ici, dans le domaine des transactions immobilières privées, et il n'y a rien ni personne qui peut obliger quelqu'un à maintenir la RPA. 522 fait donc même le contraire, c'est-à-dire la cessation de l'autorisation, donc ce ne sera plus RPA. Je comprends, on est dans une logique privée, puis ce n'est pas l'État qui est propriétaire de ces immeubles-là, là.

Par ailleurs, comme le disait Me Paquin, 37, je pense, le p.l. n° 37, dont vous lisiez tout à l'heure, là... dont vous m'avez lu, c'était le p.l. n° 37, là, qui est devenu probablement autre chose, là, prévoit qu'on ne peut pas juste, du jour au lendemain, mettre tout ce monde-là dehors manu militari, les balancer par-dessus bord. Ils ont quand même des droits, sauf que, dans la vraie vie, je pense que tout le monde ici sait que c'est... ça se passe généralement mal quand quelqu'un est mal intentionné puis que... et le manège recommence à chaque fois.

Donc, je comprends qu'on... le projet de loi n° 15, ce n'est pas un programme de nationalisation des RPA, là. Ça fait que je ne me lancerai pas là-dedans, mais j'ai néanmoins un amendement à vous proposer. Est-ce qu'on l'a envoyé? Non. Mais ce ne sera pas... il est déjà fait de toute façon, hein?

Une voix : ...

M. Marissal : Oui, oui. Bien, on va faire ça, dans le fond. Je vais le mettre au jeu, puis vous me connaissez, là, je suis assez... je ne suis pas toujours si malcommode que ça, là. Des fois, on s'entend.

Modifier le deuxième alinéa de l'article 522 du projet de loi afin de s'assurer que les...

M. Dubé : ...qu'on l'a reçu.

M. Marissal : Non. Je vais vous...

M. Dubé : Ah! vous... O.K.

M. Marissal : Juste vous le mettre au jeu, pour qu'on puisse discuter, question de gagner du temps.

M. Dubé : Non, très bien. Mais dites-moi où est-ce qu'il s'insérerait dans 522.

M. Marissal : Oui, c'est ça, j'y arrive.

M. Dubé : Ah! O.K. Excusez-moi.

M. Marissal : Non, non, je vous en prie. Donc : Modifier le deuxième alinéa de l'article 522 du projet de loi afin de s'assurer que les objectifs poursuivis par le plan de cessation des activités incluent également la protection des droits des usagers. C'est là où j'en suis... les droits.

Donc, l'amendement : La première phrase du deuxième alinéa se lirait comme suit : «Ce plan principalement a pour objet de s'assurer que la cessation des activités ne compromet pas la santé, la sécurité et les droits des résidents.»

Ça, malgré l'amendement qu'on a adopté tout à l'heure, là, on est toujours néanmoins dans le deuxième alinéa de 522. Vous voyez où je suis, M. le ministre?

M. Dubé : ...c'est la première phrase du deuxième paragraphe.

M. Marissal : Bon, comme je vous dis, là, je ne veux pas juste être casse-pied pour être casse-pied, là. J'aimerais ça vous entendre d'abord sur qu'est-ce que ça vous dit, ça, puis peut-être Me Paquin aussi, s'il y voit des aspects contre-productifs au plan légal.

M. Dubé : Des drapeaux rouges. Avant ça, est-ce que vous en avez d'autres, dans le même article? Avez-vous d'autres amendements ou ce serait le seul? O.K.

Des voix : ...

M. Dubé : Bien, peut-être, oui. J'aimerais ça vous entendre, puis, après ça, on verra. On a tous accès aux mêmes légistes, alors on va en profiter puis...

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

• (16 heures) •

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Alors, dans le contexte, on pourrait penser que les droits dont il est question ici, ce sont les droits des résidents à titre de locataire. Dans ce domaine-là, il faut voir qu'il y a un rôle qui a été conféré au Tribunal administratif du logement pour arbitrer les litiges entre les locataires et les locateurs.

D'une part, on pourrait craindre qu'il y ait un double emploi avec ces dispositions-là et celles qu'on voudrait introduire concernant Santé Québec. D'autre part, c'est qu'il y a un risque, malgré toute la bonne foi du monde et de toutes les parties impliquées, qu'à un moment donné, si on allait de l'avant avec un tel régime, qu'on vienne dire : Bien, une fois que Santé Québec a béni le plan de cessation d'activité, puisque les droits des usagers ont été respectés, donc ce n'est pas contestable ou c'est un moyen de défense en cas de contestation devant le Tribunal administratif du logement, ce qui ne serait peut-être pas la meilleure chose à faire pour la protection des droits des locataires. Ou inversement, dans certains autres cas aussi et qui ne sont peut-être pas souhaitables, c'est qu'on vienne mettre ou impliquer dans le litige un acteur de plus qui serait Santé Québec.

M. Marissal : Oui, je comprends votre point. C'est pour ça que je vous demandais s'il y avait un aspect, parfois, contre-productif, là, puis je vous suis, là-dessus. Cela dit, là-dessus, deux choses. De un, moi, généralement, quand on me parle du TAL, ce n'est pas de matière à me rassurer, mais on ne fera pas le procès du TAL ici.

Et, par ailleurs, il y a des gens plus brillants que moi qui ont réfléchi à la situation, notamment la commission des droits de la personne et de la jeunesse qui nous dit : La commission souligne qu'elle demeure préoccupée par la situation de vulnérabilité dans laquelle les personnes vivant dans une RPA ou une personne... une ressource — voyons! une ressource — d'hébergement peuvent se retrouver, si elles doivent être relocalisées. La commission juge la situation d'autant plus préoccupante que des centaines de RPA ont fermé leurs portes au cours des dernières années et que ces fermetures ont des effets négatifs concrets pour les personnes âgées qui y habitent. C'est un peu la discussion qu'on avait tout à l'heure.

Je pense que je vais m'arrêter là pour le moment sur 522. Écoutez, je n'ai pas... ce n'est pas la peine, là, à ce stade-ci, pour moi, de mettre l'amendement en jeu. On a eu la discussion, j'accepte, je comprends, en tout cas, les arguments de Me Paquin, là, mais j'ai des craintes pour la suite des choses, et pas juste pour le Jardin botanique, là, puis je...

M. Dubé : ...c'est pour ça, tout à l'heure, que j'ai demandé à Me Paquin de mettre les autres en perspective, les autres efforts qui ont été mis avec des changements au Code civil, parce que je pense que vous avez un peu ce même objectif-là avec votre suggestion d'amendement que je respecte beaucoup.

Je veux juste rappeler à tout le monde, parce que j'en parle souvent, ma collègue Mme Bélanger... Oui, il y a eu 400 quelques RPA qui ont fermé, dans les cinq dernières années, mais, en nombre de chambres, puis je pense que je l'ai déjà dit ici, parce que, des fois... elles ont été remplacées par d'autres RPA, qui fait qu'au total, aujourd'hui, on a plus de places. Par contre, est-ce que c'est suffisant pour la demande d'aujourd'hui? La réponse est non. Alors donc... mais je voulais juste le mentionner, parce qu'on parle souvent de fermetures. Puis ce n'est pas de faussement rassurer les gens, mais je pense qu'on se comprend qu'il y a eu quand même d'autres offres qui sont venues s'ajouter à ça.

Mais j'apprécie votre démarche, parce que moi, je pense qu'ici on a un processus... Puis tantôt, quand on parlera de 523, là, on viendra voir qu'est-ce qui se passe avec la vente aussi. Parce que là, ici, il y a la cessation d'activité, puis, après ça, on discutera de la vente.

M. Marissal : Là-dessus, les chiffres ne disent pas tout. Il est vrai qu'au total on en aurait plus, d'unités, mais c'est souvent du neuf, beaucoup plus luxueux, tu sais. Je vous l'ai dit, là, je vous ai fait une punaise sur la carte. Au coin de Rosemont-Pie IX, là, c'est... à deux kilomètres au sud, là, sur Sherbrooke, ce n'est pas du tout ça qu'on construit, là, puis ce n'est pas du tout la même gamme. Moi, mes gens, là, les 106, là, de Jardin botanique, ils n'auront jamais les moyens de se payer ça, en bas, sur Sherbrooke, là, jamais, jamais en 100 ans. Ça fait que c'est pour ça que, même s'il y a une certaine protection puis...

Me Paquin... j'allais l'appeler Dr Paquin. Me Paquin, tout à l'heure, il nous a lu, en fait, ce qu'on appelle dans notre jargon la loi Françoise David, là — même si ce n'est pas comme ça que ça s'appelle, on est un peu chauvins, parfois, parce que c'est Françoise David qui l'avait faite, là — sur les 70 ans, puis tout ça. Ça, ça va, ça, je comprends ça. Puis après ça vous avez signé un bail, si ce n'est plus une RPA, vous pouvez rester, mais accrochez-vous, là, accrochez-vous, là, ils sont...

M. Dubé : ...moi, j'aimerais ça, M. le Président, parce qu'on est tous sensibles à ça puis on a tous des parents, des amis, des connaissances. Ça fait que moi, je suis très sensible à ça, mais peut-être...

Le Président (M. Provençal) : ...rester à Montréal pour vivre cette situation-là.

M. Dubé : C'est partout, là.

Le Président (M. Provençal) : Hein, on s'entend, là?

M. Marissal : Assurément.

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

M. Dubé : M. Gagnon, peut-être, sur les autres mesures que vous êtes en train de travailler, peut-être, là.

M. Gagnon (Sylvain) : Oui, M. le Président. Pour revenir à l'analyse qu'on a faite l'an passé, on n'a pas fait une analyse, essentiellement, pour faire le constat de fermeture, là, c'est... à travers la compréhension de ces fermetures-là, quelles sont les mesures additionnelles qu'on pourrait mettre en place pour, justement, arrêter l'hémorragie. Donc, on a un certain nombre de mesures qui courent, actuellement, puis qui découlent notamment de la pandémie, avec ce qu'on a connu comme résultats, là, de la pandémie, avec la pression qui s'est exercée sur nos RPA, de sorte qu'on a une mesure de transition salariale, donc, pour aider notamment, là, le maintien des effectifs dans les installations, là, donc une mesure de transition salariale qui court.

On le sait, il y a un enjeu important, par ailleurs, en ce qui concerne l'augmentation des primes d'assurance dans les RPA. On a un programme pour compenser l'augmentation des primes d'assurance, puis ces programmes-là sont modulés pour s'adresser notamment aux plus petites RPA. Parce qu'on sait que, les fermetures dans les 473 RPA qui ont fermé, 86 % avaient moins de 30 unités de logement. Ça fait qu'on voit qu'ils sont très vulnérables puis ils sont généralement dans les milieux... en région, ces choses-là, puis ça amène une délocalisation des gens de leur milieu de vie. Ça fait que ça, nos programmes sont modulés pour, justement, supporter les plus petites RPA. On a un programme de rénovation, donc, pour les petites RPA également. Il y avait le programme de gicleurs.

Puis actuellement, on travaille sur deux autres mesures. Elles sont en préparation. La préoccupation... en fait, l'intention de ces mesures-là, c'est d'amener un soutien financier sur la base des besoins de la personne, donc de la perte d'autonomie. Ce que je vous disais tout à l'heure, là, qu'on a entre 10 % et 15 % de gens qui doivent être réorientés dans des ressources intermédiaires ou des CHSLD, donc, ce qu'on observe, c'est qu'il y avait une pression importante pour les prestataires, les RPA, les petites RPA, pour maintenir ces gens-là, puis c'était naturel parce qu'on veut les maintenir dans les milieux, dans leurs communautés, de sorte que, si on amène progressivement du financement sur le soutien à l'autonomie... Puis on a commencé à faire certaines expérimentations dans certains milieux, puis significativement ça aide les propriétaires de RPA, en fait, ils sont mieux soutenus parce qu'on reconnaît une charge quant à des besoins additionnels à donner dans ces milieux-là.

C'est des mesures qui seront connues dans les prochaines semaines, mais il faut continuer à travailler, parce que l'idéal, ce n'est pas de s'assurer qu'on a des processus robustes de cessation, c'est de s'assurer qu'il y a de moins en moins de fermetures, parce qu'on a besoin de ces partenaires-là, tout à fait.

M. Dubé : Merci beaucoup, M. Gagnon.

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

M. Marissal : ...pour le tour d'horizon. Oui, c'est bon.

Le Président (M. Provençal) : Autres interventions?

M. Fortin : ...le ministre a mentionné qu'ils ont fait une évaluation puis qu'au net il y a plus de place en RPA qu'il n'y en avait il y a quelque... il y a deux ans, je crois. On a-tu ça, une espèce de liste de tout ce qui a fermé et tout ce qui a ouvert, en places de RPA? C'est-tu possible d'avoir ça, d'envoyer ça à la commission? Parce que l'analyse de ça est intéressante. Moi, j'ai en tête, là, la MRC de Papineau qui nous a dit qu'eux ils ont perdu la moitié des places de RPA au cours des dernières années. C'est toutes des petites résidences, il n'y a pas rien de grande échelle dans cette MRC-là, mais...

M. Dubé : ...parce que moi, je n'ai aucun problème à vous... Moi, je le sais parce que, l'autre fois, la ministre Bélanger me l'a montré sur nos tableaux de bord, mais je ne savais pas... je n'ai pas regardé ça en détail. Ça fait que vérifions avec M. Gagnon, puis, quand on se voit la semaine prochaine, on pourrait vous amener ça, là.

M. Fortin : Très bien.

M. Dubé : Je n'ai aucun problème avec ça, au contraire.

M. Fortin : Ce serait apprécié.

M. Dubé : Il y a beaucoup de travail, depuis que M. Gagnon est arrivé, là-dessus, là. Il y a vraiment un focus qui a été mis grâce à son expérience, là.

M. Fortin : Excellent.

M. Gagnon (Sylvain) : Accompagné d'une équipe, bien sûr.

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

M. Fortin : Ça va pour moi. Merci.

Le Président (M. Provençal) : De toute façon, on a un engagement de M. le ministre. Alors, y a-t-il d'autres interventions sur l'article 522 amendé? S'il n'y a pas d'autre intervention, l'article 522 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. 523 maintenant.

• (16 h 10) •

M. Dubé : Merci beaucoup pour cette discussion-là, tout le monde. Très apprécié. Alors, 523, on va parler d'aliénation, maintenant.

«523. En cas d'aliénation d'un immeuble d'habitation collective dans lequel est exploitée une résidence privée pour aînés ou en cas d'extinction du titre du locateur de cet immeuble, les dispositions de l'article 522 sont applicables, avec les adaptations nécessaires, au nouveau locateur ayant envers les locataires de cette résidence les droits et obligations résultant de leur bail si, préalablement à l'aliénation de l'immeuble ou à l'extinction du titre de locateur, l'ancien exploitant de la résidence n'a pas transmis à Santé Québec pour approbation, conformément à ces dispositions, le plan de cessation des activités qui y est prévu.»

Je ne pense pas qu'on a d'amendement là-dessus. Attendez un petit peu.

Le Président (M. Provençal) : Non, il n'y a pas d'amendement.

M. Dubé : Donc, cet article... Le commentaire : Cet article rend applicables les dispositions de l'article 522 du projet de loi à la personne ou au groupement qui devient locateur à la place du titulaire de l'autorisation à la suite de l'aliénation de la résidence ou de l'extinction du titre du locateur de la résidence.

Comme l'article 523 vise un nouveau locateur et non un titulaire d'une autorisation pour exploiter une résidence privée pour aînés, il ne vise pas le nouveau locateur qui se serait vu céder les droits que confère l'autorisation et ne serait pas non plus titulaire d'une autorisation temporaire obtenue de façon concomitante à l'acquisition de l'immeuble.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions sur l'article 523? Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : C'est un détail technique, là. «Extinction du titre de locateur», qu'est-ce que c'est exactement, ça?

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

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

M. Paquin (Mathieu) : Ce serait dans les autres cas où il y aurait... parce qu'une aliénation, par exemple, si vous vendez ou vous donnez votre immeuble, là, c'est... votre titre de propriété, il s'éteint... ou, en fait, je dis que c'est un titre

de propriété, mais théoriquement on pourrait concevoir que le locateur exploitant de la RPA soit lui-même locateur de l'établissement dans lequel il se trouve, alors peu importe, ce qui ne serait pas une aliénation, mais qui fait que l'exploitant n'a plus les droits qui lui permettent de continuer à être exploitant, ça va avoir le même effet sur celui qui va être à sa place.

M. Dubé : ...interpréter ça pour être sûr que j'ai compris, là, parce que... Vous avez un propriétaire d'un immeuble qui loue à une société X, qui le détient peut-être à 100 %, la partie RPA dans son immeuble. C'est un peu ça que vous nous dites? Parce qu'il est propriétaire de son immeuble, mais il est aussi propriétaire de l'activité RPA qui est dans l'immeuble. C'est-tu à ça que vous faites référence?

M. Paquin (Mathieu) : Pas forcément, M. le ministre.

M. Dubé : O.K. Allez-y donc avec un exemple peut-être plus...

M. Paquin (Mathieu) : Il y a un immeuble qui est le vôtre. Je vais vous voir, je dis : Moi, je vais exploiter une RPA dans votre immeuble. Vous me le louez.

Une voix : ...

M. Paquin (Mathieu) : Exact.

M. Dubé : O.K. Là, je comprends.

M. Paquin (Mathieu) : Et là, donc, à un moment donné, le contrat entre vous et moi prend fin. Il y a extinction de mes droits, donc...

M. Dubé : ...

M. Paquin (Mathieu) : Oui, c'est ça.

M. Dubé : ...une RPA chez moi. O.K. Parce que, si c'est le même propriétaire, c'est... O.K. Je comprends. C'est beau.

Le Président (M. Provençal) : Interventions? Ça va? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 523 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Maintenant, je vous invite à aller à l'article 529. 529 avait été lu, mais on l'a suspendu parce qu'on faisait référence à l'article 522.

M. Dubé : ...ou votre secrétaire a beaucoup de bonnes notes.

Le Président (M. Provençal) : On se débrouille bien dans nos notes.

M. Dubé : Les deux, oui. Alors, qu'est-ce que vous me suggérez? Je l'avais lu, quand même, hein?

Le Président (M. Provençal) : Oui, il avait été lu.

M. Dubé : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce qu'il y a des interventions? Parce que c'était vraiment... Non, je partais pour vous dire que... Est-ce que vous avez... il y a d'autres commentaires à formuler?

M. Dubé : Je n'en ai pas.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Est-ce qu'il y a des interventions à 529? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 529 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci beaucoup. Maintenant, nous allons maintenant à la section des articles 532.1 à 532.4, où monsieur... Me Paquin nous a dit, là, que c'était... je ne dirais pas un nouveau chapitre, mais de nouveaux éléments.

M. Dubé : M. Gagnon, en attendant votre retour, merci beaucoup. Continuez votre excellent travail.

Le Président (M. Provençal) : 532.1 et suivants.

M. Dubé : O.K. Je l'ai, là. O.K. Je me mêlais avec l'autre.

Le Président (M. Provençal) : Il se trouve à y en avoir quatre, un à la suite de l'autre.

M. Dubé : Ça, ça s'insère dans le chapitre III... O.K., ça s'insère avant 533. Est-ce que je peux... Me Paquin, je vais faire un énoncé, puis corrigez-moi au besoin. Là, on vient de passer les cinq services, hein, on est passés dans les cinq services, là, de CMS, résidences privées, etc., et là on tombe dans la section du chapitre III qui est les suspensions, les révocations et les refus de tout ce qu'on vient de traiter pour ces cinq services-là. C'est bien ça?

M. Paquin (Mathieu) : Tout à fait.

M. Dubé : Et d'où... Rappelez-moi l'objectif, ici, de 532.1. On va avoir 532.2, juste pour que tout le monde puisse...

Le Président (M. Provençal) : ...

M. Dubé : ...jusqu'à 532.4. Quelle est la raison du rajout principal de ces... Vous me l'avez dit hier, puis j'ai oublié, je dois vous avouer.

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Alors, on se souviendra, hier, qu'on a étudié les différents articles et qu'on a notamment vu un amendement, si ma mémoire est bonne, à l'article 498, où on disait, dans le but d'assurer la continuité des services, que les services vont devoir continuer à être fournis tant et aussi longtemps que l'autorisation, elle n'est pas révoquée, ce qui implique, donc, qu'il peut y avoir de la révocation forcée. Ça, c'est quand Santé Québec dit : Ce qui se passe là, ce n'est pas correct, je n'ai pas d'autre moyen, j'enlève l'autorisation. Mais il peut aussi y avoir de la révocation volontaire, c'est-à-dire que quelqu'un veut mettre fin à ses activités de façon ordonnée. Par exemple, on l'a vu dans le cas des RPA avec le plan de cessation d'activités prévu à 522.

Pour faire les distinctions entre ces cas-là, ça nous prend des dispositions que j'avais expliquées, révocation volontaire, révocation forcée. C'est ce qu'on vient voir, justement, avec les dispositions qu'on introduit avec les articles 532.1 à 532.4. Et ces dispositions-là, elles vont régler d'autres nuances, c'est-à-dire que la révocation, elle peut être complète ou partielle. Parce que, on l'a vu à 522, l'arrêt des activités peut être partiel, donc je peux demander une révocation partielle de mon autorisation, puis il y a aussi la question de l'effet de la révocation dans le temps. Donc, ce sont tous ces aspects-là qui sont réglés par les quatre amendements qui sont présentés en ce moment.

M. Dubé : Puis la raison pour laquelle on ne les avait pas, initialement, dans le projet de loi, c'est de la façon dont on a modifié certaines conditions dans l'autre bloc? Juste me le rappeler.

M. Paquin (Mathieu) : On s'est aperçus, à l'usage, qu'on mériterait d'être plus clairs là-dessus pour que les dispositions soient plus faciles à comprendre et à interpréter.

M. Dubé : ...bien dit, ça. O.K. Tout le monde a compris? Oui, tout le monde a compris.

M. Fortin : ...M. le ministre, vous feriez un bon député d'opposition.

M. Dubé : Non, mais c'est parce que je commence à vous connaître, puis des fois... O.K. Bon, maintenant que l'introduction est faite, on peut passer à 532.1, M. le Président, c'est correct?

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

M. Dubé : Merci. Alors : «532.1. Une autorisation octroyée en vertu des dispositions du présent titre est révoquée par Santé Québec agissant de sa propre initiative ou à la demande du titulaire de l'autorisation.

«La révocation est dite volontaire lorsqu'elle est prononcée par Santé Québec à la demande du titulaire; elle est dite forcée dans les autres cas.

«Santé Québec peut aussi, lorsque la présente loi le prévoit, suspendre une autorisation ou décider de ne pas la renouveler.»

Commentaires : Cet amendement vise à habiliter Santé Québec à révoquer une autorisation qu'elle a octroyée à la demande de son titulaire. Le titulaire peut ainsi obtenir la révocation de son autorisation préalablement à la cessation des activités visées par l'autorisation, en permettant une cessation ordonnée de ses activités. Plus précisément, l'article 532.1 établit la distinction entre la révocation forcée et la révocation volontaire.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Interventions?

M. Fortin : Donc, le 532.1 vient essentiellement dire : Voici toutes les façons où un titulaire... Il peut y avoir une fin de services, là, disons, donc la révocation volontaire, la révocation forcée, la suspension et le non-retrait. Il n'y a pas d'autre façon.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

• (16 h 20) •

M. Paquin (Mathieu) : C'est ça, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Exact. Autres interventions? Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui. Ça, vous disiez, Me Paquin, tout à l'heure, que vous mériteriez d'être plus clairs, puis effectivement, on ne l'est jamais trop, là. Mais je présume que ça existe déjà dans le régime actuel, ça, ou pas tant?

M. Paquin (Mathieu) : Non, M. le Président, ça n'existe pas dans le régime actuel. Ça existe dans d'autres lois, et c'est de ça dont on s'est inspirés ici.

M. Marissal : Ça n'existe pas non plus dans le fameux Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés? Ce n'était pas là non plus?

M. Paquin (Mathieu) : Non plus, M. le Président.

M. Marissal : Ah bon? O.K.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 532.1 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Alors, le nouvel article... l'amendement qui introduit le nouvel article 532.1 est adopté. 532.2. M. le ministre.

M. Dubé : «532.2. La révocation est complète, c'est-à-dire qu'elle a effet à l'égard de l'ensemble des activités qui font l'objet de l'autorisation, à moins qu'elle ne soit partielle.

«La révocation partielle a effet à l'égard de l'ensemble des activités exercées dans certains des lieux, installations ou locaux visés par l'autorisation ou de l'ensemble des activités nécessaires à la prestation de tous les services appartenant à certaines des classes visées par l'autorisation.

«Il en est de même de la suspension et de la décision de ne pas renouveler une autorisation.»

Le commentaire : Cet amendement vise à introduire, dans le projet de loi, un nouvel article qui précise que la révocation d'une autorisation, sa suspension ou la décision de ne pas la renouveler peut ne viser qu'une partie de l'autorisation.

Il peut en être ainsi lorsque l'autorisation vise plusieurs lieux et que la décision ne vise que l'un de ces lieux ou lorsque l'autorisation octroyée à un établissement privé permet l'exercice d'activités appartenant à différentes classes et que seules certaines d'entre elles sont visées par la décision.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'amendement qui introduit l'article 532.2? M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Donc, on peut décider... Santé Québec peut de lui-même décider de renouveler uniquement une partie de l'autorisation, si je comprends bien?

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Évidemment, ça se comprend un peu mieux quand on a en tête le contenu des autorisations. Mais c'est que, si votre autorisation était bonne pour deux installations, le renouvellement pourrait ne pas avoir lieu pour une des deux installations.

M. Fortin : On ne vient pas nécessairement dire : Vous avez une installation, il y a 20 appartements dans la résidence, on vous en enlève 10, là, c'est... malgré que ça pourrait être ça.

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

M. Paquin (Mathieu) : En fait, ça va s'interpréter à la lumière de ce qui est écrit dans l'autorisation, là, donc ça... Pour enlever un petit bout, il faut que le petit bout soit prévu dans l'autorisation.

M. Fortin : ...là, vous avez parlé d'installations différentes, mais ça peut être des services différents. Ça peut être une RPA qui a un service plus spécialisé...

M. Dubé : ...disait tantôt.

M. Fortin : Oui, c'est ça, oui?

M. Dubé : Oui, effectivement.

M. Fortin : O.K. Donc, on pourrait décider d'enlever les services plus spécialisés, c'est-à-dire d'enlever cette aile-là puis de garder l'aile plus régulière?

M. Dubé : ...garder le reste. Je pense que c'est un bel exemple.

Le Président (M. Provençal) : Autres interventions?

M. Marissal : ...les mêmes questions. Ça fait que ça va.

Le Président (M. Provençal) : Ça va. Donc, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 532.2 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Ce qui veut dire que le nouvel article 532.1 est adopté...

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : 532.2, 532.2. 532.3, maintenant.

M. Dubé : «532.3. La révocation, même partielle, de l'autorisation devient finale au moment où son titulaire cesse d'être débiteur envers ses usagers ou, selon le cas, ses clients de toute prestation à laquelle il s'est obligé dans l'exercice des activités visées par l'autorisation et, le cas échéant, qu'il a satisfait aux conditions de cessation des activités prévues en vertu du deuxième alinéa de l'article 539.

«Il en est de même de la décision de ne pas renouveler une autorisation.»

Le commentaire : Cet amendement vise à introduire, dans le projet de loi, un nouvel article qui précise que la révocation ou la décision de ne pas renouveler l'autorisation devient finale au moment où le titulaire concerné n'est plus dans l'obligation de fournir une prestation telle que des services de santé à ses clients ou, s'il s'agit d'un établissement privé, à ses usagers.

L'article 539 du projet de loi prévoit déjà que Santé Québec doit, dans une décision concernant la révocation d'une autorisation ou visant à ne pas renouveler l'autorisation, prévoir le délai à l'intérieur duquel le titulaire d'une autorisation doit cesser ses activités.

L'article 532.3 permet ainsi de clarifier que l'autorisation est révoquée ou qu'elle n'est pas renouvelée même si, pendant un certain temps après la décision, certaines activités continuent à être exercées.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions sur l'amendement qui introduit l'article 532.3? Ça va? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 532.3 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté, ce qui veut dire que le nouvel article 532.3 est adopté. 532.4. M. le ministre.

M. Dubé : Dernier. «532.4. Une personne ou un groupement demeure titulaire de l'autorisation tant que sa révocation ou que la décision de ne pas la renouveler n'est pas finale, et ce, malgré le terme de la période de validité de l'autorisation.

«Ce titulaire ne peut toutefois ni s'obliger à fournir envers un nouvel usager ou un nouveau client toute prestation dans l'exercice des activités visées par l'autorisation ainsi révoquée ou qui n'a pas été renouvelée, ni offrir de fournir une telle prestation, sauf pour respecter un droit qu'un contrat ou la présente loi conférerait à un client ou à un usager à la date de la révocation ou de la décision de ne pas renouveler l'autorisation.

«La suspension produit, pendant sa durée, les mêmes effets.»

Les commentaires : Cet amendement vise à introduire, dans le projet de loi, un nouvel article qui complète l'article 532.3 et qui vise à préciser que, pendant la période comprise entre la décision de révoquer une autorisation ou de ne pas la renouveler et le moment où la révocation ou la décision de ne pas renouveler l'autorisation devient finale, c'est-à-dire qu'il n'y a plus d'activités faisant l'objet de l'autorisation qui sont exercées, la personne ou le groupement concerné demeure titulaire de l'autorisation.

Cependant, comme le précise le deuxième alinéa, cette autorisation devient restreinte afin de limiter la capacité de son titulaire à s'engager dans de nouvelles activités.

Ainsi, dans le cas d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée, de nouveaux usagers ne pourraient être admis, mais l'exploitant demeurerait tenu, envers les usagers déjà admis, de poursuivre sa prestation de services

conformément aux dispositions du projet de loi qui s'appliquent à un titulaire d'autorisation, comme celles de suivre des pratiques reconnues en matière de qualité des services cliniques prévues à l'article 323 du projet de loi et auxquelles il est tenu en vertu de l'article 528.

Le dernier alinéa prévoit que la suspension produit les mêmes effets.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur le 532.4?

M. Fortin : ...M. le Président.

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

M. Marissal : Oui, merci. Est-ce que quelqu'un peut monter un peu le texte? Oui, O.K. Non, c'est bon, j'avais mal entendu, c'est ça. C'est bon.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 532.4 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté, ce qui veut dire que le nouvel article 532.4 est adopté.

Maintenant, nous allons débiter le chapitre III qui va traiter des suspensions, révocations et refus de renouvellement d'une autorisation, et on va débiter par la section I qui va porter sur les motifs de suspension, de révocation et de refus de renouvellement et décision de Santé...

M. Dubé : ...jusqu'à la fin de la session, alors oui.

Le Président (M. Provençal) : Exact, et on va traiter les articles 533 à 540 pour cette section-là. Par la suite, on va tomber dans les conséquences.

• (16 h 30) •

M. Dubé : O.K. «533. Santé Québec peut révoquer toute autorisation octroyée en vertu des dispositions du présent titre pour l'un des motifs suivants :

«1° le titulaire de l'autorisation ne satisfait plus aux conditions prévues à ces dispositions ou en application de celles-ci pour l'obtention d'une telle autorisation;

«2° les activités faisant l'objet de l'autorisation ne sont pas exercées conformément à cette autorisation ou dans le respect des conditions d'exercice prévues à ces dispositions ou en application de celles-ci;

«3° le titulaire de l'autorisation ne respecte pas les obligations qui, en cette qualité, lui sont imposées en vertu de ces dispositions ou en application de celles-ci;

«4° Santé Québec est d'avis que les services du domaine de la santé et des services sociaux offerts ou fournis par le titulaire de l'autorisation ne sont pas adéquats;

«5° Santé Québec est d'avis que le titulaire de l'autorisation s'adonne à des pratiques ou tolère une situation susceptibles de compromettre la santé ou le bien-être des personnes qui reçoivent ou pourraient recevoir ses services;

«6° le titulaire de l'autorisation est sur le point de devenir insolvable;

«7° le titulaire de l'autorisation n'exerce plus les activités autorisées depuis au moins trois ans.

«Santé Québec peut, pour ces mêmes motifs, refuser de renouveler l'autorisation octroyée pour l'exploitation d'un centre médical spécialisé ou, si elle est régulière, celle octroyée pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés ou d'une ressource offrant de l'hébergement. Elle peut en outre, pour ces mêmes motifs, suspendre l'autorisation octroyée pour l'exploitation d'un centre médical spécialisé ou d'un établissement privé ou à un organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse.»

Est-ce que je peux lire le commentaire? O.K. La loi visant à rendre le... et voilà. Excusez-moi.

Commentaire. Le premier alinéa de l'article 533 du projet de loi prévoit, pour les motifs... les motifs pour lesquels Santé Québec peut révoquer les autorisations suivantes, j'y vais en rafale : l'autorisation permettant l'exploitation d'un centre médical spécialisé, l'autorisation temporaire permettant l'exploitation d'une résidence privée pour aînés, l'autorisation régulière permettant l'exploitation d'une telle résidence, l'autorisation temporaire permettant l'exploitation ressource offrant de l'hébergement, l'autorisation régulière permettant l'exploitation d'une telle ressource, l'autorisation permettant l'exploitation d'un établissement privé, l'autorisation octroyée à un organisme communautaire lui permettant d'offrir des services d'interruption volontaire de grossesse.

Le deuxième alinéa permet à Santé Québec, pour les motifs prévus au premier alinéa, de :

1° refuser de renouveler les... suivantes : l'autorisation permettant l'exploitation d'un centre médical spécialisé, l'autorisation régulière permettant l'exploitation d'une résidence privée pour aînés, l'autorisation régulière permettant l'exploitation ressource offrant de l'hébergement;

2° suspendre les autorisations suivantes : l'autorisation permettant l'exploitation d'un centre médical spécialisé, l'autorisation permettant l'exploitation d'un établissement privé et l'autorisation octroyée à un organisme communautaire lui permettant d'offrir des services d'interruption volontaire de grossesse.

Voilà, monsieur...

Le Président (M. Provençal) : Et vous avez un amendement.

M. Dubé : Oui, j'y arrive.

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

M. Dubé : Remplacer, dans le deuxième alinéa de l'article 533 du projet de loi, «refuser de» par «décider de ne pas». Et ça, ça s'applique au deuxième alinéa.

Le Président (M. Provençal) : On va aller chercher tout de suite où est la modification pour vous éviter de relire l'ensemble. Alors...

M. Dubé : Oui, l'ensemble. «Décider de ne pas renouveler» au lieu de «refuser», voilà. Je pense que l'amendement est assez simple.

Le Président (M. Provençal) : C'est une notion de concordance, que vous avez dans votre commentaire, je pense.

M. Dubé : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Alors, interventions?

M. Fortin : ...

Le Président (M. Provençal) : C'est ça. Alors, s'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, y a-t-il des interventions sur l'article 533 amendé? Oui, allez-y, M. le député.

M. Fortin : Alors là, dans la liste des raisons pour évoquer une autorisation, là... Tiens, je vais commencer par la fin cette fois-ci. Comment est-ce qu'on peut avoir une autorisation si on n'exerce plus les activités autorisées depuis trois ans? C'est-à-dire que l'autorisation est bonne pendant un certain temps, mais on a déjà décidé... En fait, je ne comprends pas, je ne le vois pas, ce scénario-là.

M. Dubé : ...

M. Fortin : Oui, le... Je ne vois pas ce scénario-là, parce que, dès qu'on a besoin... dès qu'on cesse une activité, bien, on a besoin d'une révocation pour ça. Alors...

Des voix : ...

Le Président (M. Provençal) : Avez-vous besoin d'une pause? M. le... Oui? Parce que maître... M. Gagnon me proposait une pause, peut-être, pour vous donner quelques informations, mais... Est-ce que vous avez la réponse ou vous aimeriez mieux une petite consultation?

Une voix : Une petite consultation.

Le Président (M. Provençal) : Une petite consultation, hein? On va suspendre, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 16 h 37)

(Reprise à 16 h 42)

Le Président (M. Provençal) : Nous reprenons nos travaux. Nous sommes toujours sur l'article 533 amendé. Une question avait été soulevée par M. le député de Pontiac, et on a demandé un moment de réflexion pour répondre adéquatement à son questionnement. Alors, la parole est à Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Après mûre réflexion, on va l'enlever. En fait, dans l'enthousiasme réformateur et les précisions clarifiantes qu'on a apportées par amendement, je pense qu'on a oublié, honnêtement, l'erreur est humaine, qu'on avait ce paragraphe-là qui vient un peu sous-entendre le contraire de tout ce qu'on vient de faire.

M. Dubé : Par chance qu'on a un bon député dans l'opposition pour le soulever.

M. Fortin : Pour vérifier votre enthousiasme réformateur.

M. Dubé : Que c'est bien dit.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin, ça veut dire qu'il ne faut pas... procéder par un amendement?

M. Paquin (Mathieu) : Oui, tout à fait.

Le Président (M. Provençal) : O.K. Est-ce que... puis je vais vous poser la question parce que je veux essayer d'accélérer. Est-ce qu'on peut suspendre, le temps que vous fassiez l'amendement, puis traiter 534 sans avoir de problématique? Ah! c'est parce que 534 traite...

M. Dubé : ...vous demander aussi? Est-ce qu'il y avait d'autres questions sur 533, M. le député?

M. Fortin : Moi, ça va pour 533, mais je ne sais pas si mon collègue en a.

M. Dubé : Parce que, s'il n'y a pas d'autre question puis c'est juste d'enlever le septième alinéa...

M. Fortin : Moi, je n'en ai pas d'autres. J'imagine que mon collègue en a sûrement.

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

M. Marissal : Bien, c'est le précédent, donc sixième, «le titulaire d'autorisation est sur le point de devenir insolvable». Comment on peut savoir ça?

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

M. Desharnais (Daniel) : Bien, il peut arriver dans... Je pense, dans les articles précédents, on évoquait que Santé Québec peut demander de la documentation ou des rapports pour vérifier si... à tout moment, là, si la personne... si le titulaire de l'autorisation est conforme. On pourrait se rendre compte qu'il est en voie de devenir insolvable ou on pourrait nous signaler des situations qui feraient en sorte qu'on se rendrait compte qu'il serait sur le point d'être insolvable.

M. Marissal : O.K. Et légalement, on peut tirer la plug sur quelqu'un qui est réputé encore solvable? Parce qu'il est sur le point de le devenir, il ne l'est pas.

M. Desharnais (Daniel) : Puisqu'il y a le mot «légalement» avant, je référerais à Me Paquin.

Le Président (M. Provençal) : Maître.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Bien, en fait, puisque la loi le prévoit, dans ce cas-là, oui, Santé Québec va le pouvoir. Et un des intérêts d'y aller sur le point de devenir insolvable et ne pas forcément attendre l'insolvabilité, c'est d'éviter l'application de certaines lois en matière d'insolvabilité qui font qu'on ne pourrait plus faire appliquer notre régime.

M. Marissal : Comme les arrangements avec les créanciers et autres trucs qui prennent une éternité à se régler puis qui ne finissent jamais?

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Tout à fait, M. le Président.

M. Marissal : O.K. Ça, question que je pose assez souvent, ça existe ou ça n'existe pas, ça, dans le régime actuel?

M. Paquin (Mathieu) : Il existe une liste de causes de révocation dans le régime actuel. Je vais aller vérifier qu'est-ce qu'on a comme causes, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci.

M. Dubé : Je ne veux pas interrompre votre suggestion de peut-être différer, mais là, au moins, on sait que...

Le Président (M. Provençal) : Il n'y aura pas... Une fois que l'amendement va être traité, tout l'article va être traité.

M. Dubé : C'est ce que je comprends maintenant, là, si on a réglé l'article.

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui. On retrouve ça, M. le Président, à l'article 446 de la loi actuelle.

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

M. Marissal : C'est pas mal la même chose? 446, c'est ça, c'est à peu près la même chose?

M. Paquin (Mathieu) : Ce sont les causes de révocation d'un permis délivré à un établissement par le ministre. Là, ici, on l'a dans les... de façon plus générale, puis on dit : Il est insolvable ou sur le point de le devenir.

M. Marissal : Ah non! On s'est mal compris, là. Excusez-moi, je parlais de l'ensemble de 533. Est-ce que ça existe... Je pense que, là, vous avez pris le sixième paragraphe, là. Je pense que je me suis mal exprimé.

M. Dubé : La question du député était plus globale sur l'ensemble des mesures pour...

M. Paquin (Mathieu) : Oui, en fait, l'article 533 va reprendre des motifs de révocation qu'on retrouve dans trois dispositions actuelles de la LSSSS, 346.0.1, qui s'applique aux RPA, 446 et 446.1.

M. Marissal : O.K. Bien, je pose la question parce qu'on a souvent dit qu'en raison de la pandémie on s'est rendu compte qu'on manquait parfois de moyens légaux pour aller discipliner des entreprises qui l'étaient moins ou qui avaient besoin de. Donc, il n'y a rien là-dedans qui donne des pouvoirs supplémentaires à Santé Québec que le ministre n'a pas en ce moment.

Le Président (M. Provençal) : Y a-tu un complément de réponse à donner à ce qui vient d'être mentionné par M. le député de Rosemont?

M. Paquin (Mathieu) : Je pense que oui, M. le Président.

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

M. Paquin (Mathieu) : La réponse serait : Il n'y a pas forcément de nouveaux motifs de révocation, mais, lorsqu'on révoque une autorisation, bien, le service n'est plus rendu. Donc, on n'est pas dans les moyens pour aider quelqu'un... ou à encourager un prestataire de services à respecter la loi et les exigences qui s'appliquent à lui. Ça va plus se trouver dans d'autres mécanismes qui reprennent peut-être des mécanismes existants ou dans d'autres types de sanctions qui n'ont pas tant pour but de punir que dans... que le but d'encourager la conformité à la loi, qui sont les sanctions administratives pécuniaires, qu'on va voir plus loin dans le projet de loi.

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

M. Marissal : Très bien. Oui, oui.

Le Président (M. Provençal) : Alors, nous avons à l'écran, M. le ministre, l'amendement qui dit simplement... Je vous le laisse le...

M. Dubé : Qui enlève le septième...

Le Président (M. Provençal) : Paragraphe, du premier alinéa...

M. Dubé : ...paragraphe, merci. Oui.

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

M. Dubé : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Pas d'intervention?

M. Dubé : Puis merci encore au député de Pontiac d'avoir noté ça. J'apprécie.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, y a-t-il des interventions sur le 533 amendé? Sinon, est-ce que l'article 533 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. 534, pour lequel vous aurez aussi un amendement.

M. Dubé : Oui, alors, j'y vais.

«En outre des motifs prévus à l'article 533, Santé Québec peut suspendre, révoquer ou refuser de renouveler l'autorisation octroyée pour l'exploitation d'un centre médical spécialisé pour l'un des motifs suivants :

«1° de l'avis du conseil d'administration d'un ordre professionnel, les services professionnels fournis par les membres de cet ordre au sein d'un centre n'offrent pas un niveau de qualité ou de sécurité satisfaisant;

«2° le titulaire de l'autorisation ou l'un des médecins qui exerce sa profession au sein du centre a été déclaré coupable d'une infraction au quatrième ou au neuvième alinéa de l'article 22 ou de l'article 22.0.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie, selon le cas, pour un acte ou une omission qui concerne ce centre;

«3° le titulaire de l'autorisation ne maintient pas son contrôle sur l'exploitation du centre, notamment si Santé Québec constate qu'il n'est pas le propriétaire ou le locataire des installations du centre, n'est pas l'employeur du personnel requis pour son exploitation ou ne dispose pas de l'autorité nécessaire pour permettre aux médecins qui en font la demande d'y exercer leur profession.

• (16 h 50) •

«Santé Québec peut également suspendre ou révoquer l'autorisation octroyée pour l'exploitation d'un établissement privé ou l'autorisation octroyée à un organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse lorsqu'un avis de la nature de celui visé au paragraphe 1° du premier alinéa est émis à l'égard des services professionnels fournis au sein de cet établissement pour le compte de cet organisme communautaire.»

Donc, le commentaire est le suivant : L'article 534 du projet de loi ajoute aux dispositions de l'article 533 en prévoyant des motifs additionnels pour lesquels Santé Québec peut suspendre, révoquer ou refuser de renouveler l'autorisation octroyée pour l'exploitation d'un centre médical spécialisé.

Le deuxième alinéa de l'article 534 prévoit que les motifs énoncés au paragraphe 1° peuvent également être invoqués pour suspendre ou révoquer l'autorisation octroyée pour l'exploitation d'un établissement privé ou octroyée à un organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Puis votre amendement? Vous avez un amendement qui est très similaire à ce qu'on avait voté à 533.

M. Dubé : Voilà. Alors, je le... j'y vais rapidement. Remplacer, dans ce qui précède le paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 534 du projet de loi, «refuser de» par «décider de ne pas».

Et on voit à l'écran l'article 534 modifié par cet amendement.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'amendement? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'amendement à l'article 534 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, interventions sur le 534 amendé? Y a-t-il des interventions? Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Donc, Santé Québec peut suspendre, révoquer ou ne pas renouveler dans le cas où le titulaire de l'organisation ou l'un des médecins qui exerce sa profession au sein du centre a été déclaré coupable d'une infraction au quatrième ou au neuvième alinéa de l'article 22, 22.0.0.1. D'abord, peut-être m'expliquer c'est quoi, ça, les articles 22 puis 22.0.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie. Ça réfère à quoi?

Le Président (M. Provençal) : On va aller vous chercher cette information-là, M. le député.

M. Marissal : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin nous fait une recherche rapide. Oui, ça va?

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

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

M. Paquin (Mathieu) : Oui. Vous excuserez le délai, c'est que je prenais le temps de bien m'assurer de tomber sur le neuvième alinéa de l'article 22 pour donner la bonne réponse. C'est l'interdiction qui est faite de réclamer ou de recevoir d'une personne assurée, directement ou indirectement, pour des frais engagés aux fins de la dispensation de services engagés par un professionnel, des frais... C'est ça. En fait, c'est de la réclamation de frais qui n'est pas permise par la loi. Ça, c'est ce qu'on va retrouver à l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie.

M. Marissal : ...en français?

M. Paquin (Mathieu) : Bien, en fait, je suis... peut-être pas de la...

M. Desharnais (Daniel) : Bien, c'est-à-dire... réclamer un frais accessoire à un patient ou un frais supplémentaire qu'il n'aurait pas le droit de réclamer dans le cadre de la prestation d'un service public.

M. Marissal : À réclamer au patient, pas réclamer à la RAMQ?

M. Desharnais (Daniel) : Au patient, oui. Oui, exact.

M. Dubé : Ça, c'est le neuvième ou le quatrième, Mathieu?

M. Paquin (Mathieu) : Ça, c'est le neuvième alinéa de l'article 22.

M. Dubé : Puis le quatrième, s'il vous plaît, juste pour compléter... Parce qu'on dit «d'une infraction au quatrième ou au neuvième alinéa de l'article».

M. Paquin (Mathieu) : Oui. Ça, ça sera un professionnel soumis à l'application d'une entente, donc un professionnel participant qui exigerait ou recevrait pour un service assuré autre chose que la rémunération prévue à l'entente et à laquelle il a droit en vertu du régime prévu par la Loi sur l'assurance maladie. Donc, vous avez un professionnel qui réclame des honoraires en sus de ceux auxquels il a droit puis qui sont payés par la RAMQ.

M. Marissal : O.K. Je regarde du coin de l'oeil Dr Bergeron, qui a de l'air vraiment de savoir de quoi on parle. Je ne sais pas s'il y a eu des cas dans sa carrière où il faisait référence à ça, là, mais...

M. Bergeron (Stéphane) : Non, mon hochement de tête était pour agréer et dire c'est trois... les trois références sont en lien avec de la tarification qui ne devrait pas avoir lieu dans un cadre de relation entre le médecin et son patient.

M. Marissal : O.K. Ce n'est assurément pas acceptable puis c'est... c'est mal, oui. Puis je ne tiens pas absolument, là, à me battre pour maintenir les CMS ouverts, mais est-ce que ce n'est pas un peu sévère, qu'un seul des médecins dans le CMS... Puis là corrigez-moi si j'ai une mauvaise interprétation de ce que je lis ici, là, mais je comprends «où l'un des médecins qui exerce». Ce n'est pas un peu radical que de...

M. Dubé : ...il faut juste faire...

M. Marissal : Oui, mais «peut»... Là, je comprends que c'est mieux «peut» dans ce cas-ci que «doit», mais «peut», donc il peut, hein, il... «peut», ça vient de «pouvoir», et il a le pouvoir de le faire.

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

M. Desharnais (Daniel) : Bien, en fait, effectivement, il y a le «peut». Donc, Santé Québec, qui se rendrait compte d'une telle situation, pourrait ne pas suspendre le permis si ça... s'il considère que ça aurait un effet négatif sur l'intérêt public, pour les services publics. Mais le «peut» est important aussi, parce que la fréquence d'une telle situation pourrait se reproduire pour un même centre, donc on...

M. Marissal : La gradation de la faute permettrait de procéder.

M. Dubé : C'est un bon point.

M. Desharnais (Daniel) : Exactement, oui.

M. Marissal : O.K., oui. Ça me va, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 534 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : 535, pour lequel vous aurez aussi un amendement.

M. Dubé : Oui, mineur mais qui est quand même là. Alors, je vais y aller.

«535. En outre des motifs prévus à l'article 533 et, le cas échéant, au deuxième alinéa de l'article 534, Santé Québec peut révoquer ou suspendre l'autorisation octroyée pour l'exploitation d'un établissement privé, révoquer celle octroyée pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés ou d'une ressource offrant de l'hébergement ou encore refuser de renouveler l'autorisation régulière octroyée pour l'exploitation d'une telle résidence ou d'une telle ressource lorsque le titulaire de l'autorisation ne prend pas les moyens nécessaires afin de mettre fin à tout cas de maltraitance, au [sein] de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, ayant été porté à sa connaissance.»

Alors, le commentaire : L'article 535 ajoute aux dispositions des articles 533 et 534 en prévoyant des motifs additionnels pour lesquels Santé Québec peut, selon le cas :

1° révoquer les autorisations suivantes : l'autorisation permettant l'exploitation d'un établissement privé, l'autorisation temporaire permettant l'exploitation d'une résidence privée pour aînés, l'autorisation régulière permettant l'exploitation d'une telle résidence, l'autorisation temporaire permettant l'exploitation ressource offrant de l'hébergement, l'autorisation régulière permettant l'exploitation d'une telle ressource;

2° refuser de renouveler les autorisations suivantes : l'autorisation temporaire permettant l'exploitation d'une résidence privée, l'autorisation régulière permettant l'exploitation d'une telle résidence; et

3° suspendre l'autorisation permettant l'exploitation d'un établissement privé.

Le Président (M. Provençal) : Amendement. L'amendement est un amendement, là, qu'on a...

M. Dubé : Oui, que j'ai dit qu'il était mineur, mais j'y arrive. Merci. Alors : Remplacer, dans l'article 535, «refuser de» par «décider de ne pas», qui est exactement ce qu'on vient de corriger à l'article précédent.

Le Président (M. Provençal) : Oui. Pas d'intervention sur l'amendement? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'amendement à l'article 535 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Interventions, maintenant, sur l'article 535 amendé? Oui, M. le député de Pontiac.

M. Fortin : Alors, si je comprends bien l'article 535, simplement, commettre de la maltraitance envers les aînés ou envers quelqu'un en situation de vulnérabilité, ce n'est pas assez pour révoquer ou suspendre l'autorisation, il faut qu'il refuse aussi de quelconques mesures correctives.

• (17 heures) •

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

M. Desharnais (Daniel) : Bien, en fait, la maltraitance pourrait être causée par un employé de l'exploitant, donc on demanderait à l'exploitant de prendre les mesures pour mettre fin, mais, dans le cas où il ne prend pas des mesures pour mettre fin, bien là, il y aurait possibilité de perdre son permis, c'est sûr, parce qu'il ne prendrait pas la situation au sérieux.

M. Fortin : Oui, mais là on parle de maltraitance d'un employé. On ne parle pas de maltraitance au sens plus large de la chose, là. Alors là, vous avez vu... bien, je n'aime pas beaucoup revenir toujours aux mêmes cas, là, si on parle de maltraitance organisationnelle par négligence, là, là, c'est plus qu'un employé. Alors, de la maltraitance organisationnelle par négligence, si je lis l'article, ce n'est pas assez pour simplement dire : On suspend l'autorisation. Il faut, en plus de ça, une fois que ce constat-là est fait, qu'il refuse de mettre en place des moyens, on ne peut pas dire : Vous avez maltraité par négligence un ou des usagers, on suspend votre autorisation. Il faut que vous vous gardiez ou Santé Québec se garde un peu de pouvoirs dans ce cas-là. Tout ce que la résidence a à dire : Bien, pas de problème, on suit les recommandations, tout va revenir à la normale, ne vous en faites pas. Pas sûr, moi, je... À partir du moment où on a un cas de maltraitance organisationnelle, de maltraitance causée par la négligence, je ne suis pas certain que vous ne voudriez pas avoir le pouvoir de suspendre l'autorisation pour l'exploitation d'un établissement.

M. Dubé : Je suis certain que... Puis je vais peut-être attendre, mais je pense que l'explication de M. Desharnais est valable, là. Moi, je ne voudrais pas qu'on perde un permis parce qu'il y a eu un cas spécifique, mais...

M. Fortin : ...cas d'un employé, mais la maltraitance, ce n'est pas juste ça. Alors, il y a des cas plus flagrants ou plus encore peut-être... j'hésite à dire plus graves, mais plus généralisés que simplement un employé qui maltraite un usager.

M. Dubé : ...vas-y, Daniel.

M. Desharnais (Daniel) : En fait, vous avez totalement raison, c'est inacceptable. Puis il pourrait y avoir des cas... Là, j'ai donné l'exemple d'un employé, ça peut être plusieurs employés, puis on pourrait le qualifier de maltraitance organisationnelle sans nécessairement... bon, ça serait fait par plusieurs employés.

La seule chose, c'est qu'il faut toujours... puis là Me Paquin va expliquer un peu la gradation aussi. C'est des dispositions supplémentaires. Il ne faut pas oublier que, de prendre la décision de fermer une ressource, ça peut avoir un impact sur beaucoup de gens aussi. Donc, on peut vouloir donner des outils à Santé Québec pour pouvoir corriger la situation, puis il y a différents articles plus loin qui donnent des pouvoirs, à Santé Québec, d'intervention, mais c'est sûr, sûr, sûr que la situation est inacceptable, mais il faut bien considérer que l'impact peut être considérable pour d'autres personnes aussi, là.

M. Fortin : ...peut pas dire que la suspension doit être automatique non plus, mais là on ne se donne pas le pouvoir de le faire. Il est là, le problème.

M. Dubé : Ça va être ailleurs, par exemple.

M. Desharnais (Daniel) : Me Paquin pourrait...

M. Paquin (Mathieu) : Oui. En fait, 533 s'ajoute aux autres causes de révocation qui ont été prévues aux articles 533 et 534. À 533, notamment, on a un paragraphe qui dit qu'il peut y avoir révocation lorsque «Santé Québec est d'avis que le titulaire de l'autorisation s'adonne à des pratiques ou tolère des situations susceptibles de compromettre la santé ou le bien-être des personnes qui reçoivent ou pourraient recevoir des services». Donc, ça peut comprendre, ça, également des cas... manifestement, des cas sérieux de maltraitance, et on serait capables, dans un tel cas, d'invoquer les motifs de 533 sans attendre forcément que le titulaire d'autorisation ait pris les moyens nécessaires ou pas pour remédier à la situation.

M. Fortin : ...qu'à la révocation, ne touche pas à la suspension?

M. Dubé : ...suspension, là.

M. Fortin : Bien, je suis d'accord. Je suis d'accord que c'est un impact plus important.

M. Dubé : Ah! O.K. Bien, je pensais que c'est ça que vous aviez dit avant, là, de dire... Je pensais que votre point était... Puis c'est correct, on a tous la même préoccupation, mais tantôt vous dites : Pourquoi ne pas justifier que ça puisse permettre de révoquer le permis? Le caveat, ce que M. Desharnais vient de dire, il faut penser aux autres résidents. Là, ici, on parle de révocation dans 533.

M. Fortin : Mais, dans 533, on parle de révocation, et Me Paquin, selon ma lecture, là, a tout à fait raison de dire que c'est quelque chose qui est possible, mais les préoccupations sont effectivement doubles dans cet enjeu-là. Il y a une préoccupation par rapport à arrêter la maltraitance, hein, tout de suite, fini, il n'y en a plus, et effectivement avoir le moins d'impacts possible. Tu sais, on ne veut jamais déplacer des usagers si on n'est pas obligés de le faire absolument.

Alors, la suspension... Tu sais, de savoir, il y a de la maltraitance organisationnelle, il y a quelque chose qui se passe... Est-ce qu'on est rendus à dire : On révoque, puis révoque, c'est sérieux, là, révoque, c'est à long terme, là, pas mal, l'autorisation si on ne se donne pas le pouvoir de simplement la suspendre? Alors, il me semble initialement, là, peut-être, on a un cas de maltraitance ou des cas de maltraitance, on suspend, on poursuit l'analyse, on voit ce qui se passe, s'il n'y a pas... puis là on peut révoquer éventuellement, mais il me semble que la chose à faire tout de suite, c'est de... si on est prêts à le faire, c'est de suspendre.

M. Dubé : On a les deux dans 535, là.

M. Fortin : Oui, mais dans 535, là, vous venez de dire essentiellement que ce n'est que dans les cas où le titulaire ne prend pas les moyens nécessaires pour mettre fin... Ce n'est pas : Il y a un cas de maltraitance organisationnelle, on suspend. Ça, là, ce n'est pas possible. C'est... soit il y a un cas de maltraitance organisationnelle, on révoque au complet, ou...

M. Dubé : Le fait... Je veux juste bien comprendre votre point, là, parce que vous dites : Le fait qu'on s'oblige à corriger avant de suspendre... C'est ça que vous dites, là?

M. Fortin : Si vous ne pouvez suspendre... ma lecture, là, corrigez-moi si j'ai tort, vous ne pouvez suspendre l'autorisation que, si, lorsqu'il y a un cas de maltraitance, le titulaire refuse de mettre en place les moyens nécessaires pour corriger la situation.

M. Dubé : C'est parce que je ne le sais pas, Me Paquin, là, mais, lorsqu'on parle à tout cas de maltraitance... Il faut faire attention à la gradation. Je comprends que c'est un sujet très délicat ici, là, mais, en tout cas, moi, j'ai vu, dans certains cas, lorsqu'on avait... c'est qu'on envoie tout de suite un inspecteur puis on veut voir de quoi on parle comme maltraitance depuis qu'on a mis, entre autres, la nouvelle loi en place. Je ne sais pas si vous voulez ajouter quelque chose.

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

M. Desharnais (Daniel) : Bien, en fait, si on en venait au constat que c'est de la maltraitance organisationnelle, c'est qu'on en viendrait nécessairement à la conclusion que l'exploitant ne prend pas les moyens nécessaires pour mettre fin à des cas de maltraitance. C'est ma lecture. Et, dans le cas où... On va le voir plus loin aux articles... à partir des articles 550... il y a différentes gradations des mesures sur de l'aide et l'accompagnement, sur la vérification de la qualité et sécurité de certains services, sur l'administration provisoire, sur la possibilité d'avoir un observateur. Donc...

M. Fortin : Je vais le formuler comme ça. Dans le cas de Benoît Lauzon, là, ça a pris des mois, et des mois, et des mois après son décès pour que la commissaire aux plaintes identifie le fait qu'il y a eu de la maltraitance organisationnelle par négligence. Alors, dans ce cas, dans le cas de cette résidence-là, pendant ces mois-là, ils ont fait des correctifs quand même, ils ont apporté des correctifs, mais, dans le cas d'une résidence qui n'aurait pas apporté des correctifs pendant tous ces mois-là, là, que la situation envers d'autres patients ou d'autres usagers aurait continué, ce que vous me dites, c'est que, nécessairement, vu qu'ils n'ont pas pris les moyens, bien, ça s'arrête là. Est-ce que je vous comprends bien?

M. Dubé : Non, parce que j'ai toujours peur de rentrer dans un cas spécifique, là. Il y aura peut-être d'autres mesures qui seront prises là si...

M. Fortin : Oui, O.K., mais le cas...

M. Dubé : Je veux juste faire attention ici, là.

M. Fortin : O.K., je mets le cas de Benoît Lauzon de côté, mais, dans un cas similaire, là, où il y a, plusieurs mois après les événements, un constat qui est fait de maltraitance organisationnelle et qu'il n'y a rien qui a changé jusqu'à ce que quelqu'un écrit dans un rapport en quelque part : Il y a maltraitance organisationnelle...

M. Dubé : Pas nécessairement, M. le député, là, puis je veux juste faire attention, puis on a quand même une loi sur la maltraitance qui est quand même assez récente, là, hein, c'est ça qu'on dit : Au sens de la Loi visant à lutter contre la maltraitance... Alors, je voudrais juste avoir peut-être... juste une conversation, là, mais il faut juste bien comprendre que cette loi-là, elle est récente.

• (17 h 10) •

M. Fortin : O.K., mais je vais... prenons-le comme ça, là, ici, vous venez dire : Il faut que la maltraitance soit carrément, là, au sens de la loi... la loi qui a été adoptée... Alors, un coroner qui dit qu'il y a eu maltraitance ou un commissaire aux plaintes qui dit : Il y a maltraitance, bien, est-ce que c'est assez pour vous, ça?

M. Dubé : Bien, c'est sûr que c'est assez, mais ce n'est pas... Moi, la question que je pense que vous posez, là, puis je la trouve importante, mais c'est parce que je ne connais pas encore assez la loi sur la... la nouvelle loi, les applications, mais on n'est pas obligés, dans votre patente, d'avoir un rapport de coroner, là, parce que, si on attend... Bien, je pense, il faudrait être capables d'agir avant, mais, lorsque le titulaire ne prend pas les moyens nécessaires afin de mettre... Alors, lorsqu'on est informés d'un cas de maltraitance, je pense qu'on l'a vu qu'on peut agir lorsqu'on le sait. L'enjeu, c'est souvent qu'on ne le sait pas, là, mais je ne sais pas si vous voulez compléter, là.

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

M. Dubé : En tout cas, on n'a sûrement pas besoin d'attendre un rapport de coroner pour agir. C'est ça que...

M. Desharnais (Daniel) : Bien, non. Non, c'est clair, dès qu'il y a des situations qui sont portées à notre attention... Puis, bon, vous avez nommé un exemple, puis je ne veux pas rentrer dans un cas particulier moi non plus, où la commissaire aux plaintes... Je comprends les mécanismes qui étaient là. La commissaire aux plaintes a fait des interventions. Je tiens juste à spécifier que le cas que vous avez mentionné, c'est une ressource intermédiaire et ce n'est pas le même régime qui s'applique. C'est une relation contractuelle et c'est l'établissement qui intervient dans ce cas-là, mais effectivement, avec les éléments que j'ai mentionnés, donc, dans des cas de maltraitance organisationnelle constatés, puis on ne voudrait pas se rendre à constater une maltraitance organisationnelle, bien, l'article permet de révoquer le permis.

M. Fortin : Je vais arrêter là, là. La suspension m'apparaît quelque chose de peut-être souhaitable, mais, si vous considérez qu'avec le 533 la révocation donne les moyens... Je trouve juste qu'on prive Santé Québec d'une possibilité ici, enfin.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin, avant de céder la parole au député de Rosemont.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, peut-être une petite précision, là, mais, à la toute fin de l'article 533, on va prévoir que Santé Québec peut, pour les mêmes motifs, donc, tous ceux qui sont énoncés précédemment, suspendre une autorisation octroyée pour l'exploitation d'un centre médical spécialisé ou d'un établissement privé ou un organisme communautaire qui offre des services d'interruption volontaire de grossesse, qui sont des cas de suspension qui sont prévus par 533. Donc, là-dessus, on a une équivalence.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Rosemont, vous aviez une intervention?

M. Marissal : Oui, même deux. «Ne prend pas les moyens nécessaires», qui détermine ça? M. Desharnais disait tantôt : Bon, on va peut-être leur demander de prendre... bien, j'imagine, de congédier, s'il y en a un, s'il y en a trois, de congédier les trois, mais qui détermine les moyens nécessaires puis qui se fait l'arbitre de ça pour dire : O.K., c'est bon, on a réglé le problème?

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

M. Desharnais (Daniel) : Merci, M. le Président. Dans... Actuellement, ce qui se passe quand on constate des problématiques qui sont en lien avec la santé et sécurité ou des cas de maltraitance, c'est sûr qu'on va demander... On va... Premièrement, s'il y a des cas de maltraitance envers une personne, on va s'assurer... et, si c'était... qu'il y aurait une plainte qui était faite au commissaire aux plaintes et à la qualité, bien, ça peut prendre différentes directions. Ça peut être une plainte formelle. Ça peut être un constat qui est fait par une équipe clinique. Ça peut être un constat qui est fait par, je ne sais pas, moi, le soutien à domicile qui vient donner un service.

Il y a des doutes de maltraitance. Dès que la situation est portée à l'attention de l'établissement, l'établissement fait une intervention auprès de l'exploitant pour demander des mesures correctrices, et les mesures sont généralement identifiées, et il y a un suivi qui est fait. S'il y a récurrence puis que le suivi n'est pas... les mesures correctrices ne sont pas appliquées, on pourrait en conclure que la personne ne prend pas les mesures nécessaires pour mettre fin à une situation de maltraitance. Donc, on pourrait, dans ce cas-là, révoquer le permis de cette personne-là. Donc, on aurait la possibilité de le faire.

M. Marissal : Il y en a combien, de... Il y en a eu combien, de suspensions, de révocations, mettons, dans la dernière année, les deux dernières années? Ce n'est pas fréquent, là, de toute évidence.

M. Desharnais (Daniel) : ...de chiffre exact, mais c'est arrivé qu'on a suspendu des permis d'exploitation parce que... pas nécessairement pour cause de maltraitance comme telle, mais ça ressemblait à de la maltraitance puisque le niveau de soins n'était pas adéquat en lien avec le permis. Mais là je n'ai pas le nombre exact de combien qui ont été fermés au cours des dernières années. On pourrait le vérifier, là.

M. Marissal : O.K. Je me pose la question, là : La suspension, là, c'est un peu une vue de l'esprit? Les activités continuent. Le lendemain matin de la suspension, là, les activités continuent comme avant. Il y a peut-être juste quelqu'un qui a été mis un peu sur les lignes de côté en attendant que ça se passe. Pourquoi «l'effet réel d'une suspension»?

M. Desharnais (Daniel) : Bien, Me Paquin me corrigera si je me trompe, mais la suspension peut prévoir qu'un exploitant, pendant un certain temps, ne peut pas avoir un permis pour exploiter ce type de ressource là. Donc, il pourrait avoir une suspension de son permis, mais également, étant donné qu'il y a une suspension, le... Bien, en fait, je ne sais pas... Me Paquin, je ne sais pas si vous pouvez compléter.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, avec l'amendement... les récents amendements qui ont été introduits avec 532.1 à 532.4, la suspension, l'effet qu'elle génère, c'est qu'on ne met pas tous les résidents... En fait, le meilleur exemple est de prendre un établissement où il y a des résidents. On ne mettra pas tous les résidents dehors parce qu'on le suspend, mais on va empêcher l'exploitant d'accueillir des nouvelles personnes. C'est l'effet recherché avec la suspension.

M. Marissal : Oui, mais considérant que, par exemple, les RPA ou certains centres sont déjà pleins, là, ce n'est pas une... Je veux dire, ce n'est pas une grosse punition, là. Il n'y a pas de punition pécuniaire, par exemple, de dire : O.K., on ne te verse pas ta... parce que, là, on ne peut plus fonctionner. J'essaie de voir quel est le réel impact d'une suspension. C'est une forme de tutelle, en fait.

M. Dubé : Je veux juste pousser ça un petit peu plus loin, là, rapidement. Pour une RPA, entre autres, ou pour une installation qui n'aurait pas le niveau maximum, c'est arrivé souvent, ça, dans la pandémie, où les gens fonctionnaient à 70 %, 80 % de leur capacité, si vous ne leur permettez pas d'aller chercher des nouveaux patients, c'est très déficitaire parce que ces gens-là sont habituellement à des niveaux de rentabilité quand ils sont à 90 %, 95 % de capacité. Ça serait plus pénalisant que vous pensez lorsqu'on suspend, parce que ces gens-là, ce qu'ils veulent, c'est revenir à pleine capacité. Alors, je pense que c'est peut-être l'effet le plus déterrante d'une suspension, pour l'avoir entendu de plusieurs propriétaires.

M. Marissal : Je maîtrisais mal, là... Merci de la précision, là.

M. Dubé : C'est un peu comme le taux d'occupation d'un hôtel. Un hôtel fonctionne très bien s'il est au-dessus de 90 % de capacité. Je vous dirais que c'est la même chose. Leurs frais fixes sont là, les cuisines sont là, les gardes. Ils paient leurs taxes puis là ils ont juste 80 % du volume, ce n'est pas rentable. Alors, de suspendre le permis pendant un certain temps, c'est de dire : Réglez vos problèmes parce que vous ne pourrez pas aller chercher de nouveaux patients.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 535 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : 536, M. le ministre.

M. Dubé : «En outre des motifs prévus à l'article 533, au deuxième alinéa de l'article 534 et à l'article 535, Santé Québec peut révoquer ou suspendre l'autorisation octroyée pour l'exploitation d'un établissement privé si le titulaire de cette autorisation s'adonne à des pratiques ou tolère une situation qui sont incompatibles avec la poursuite de la mission de cet établissement.»

C'est peut-être aussi celui-là qu'on aurait pu prendre pour notre commentaire, mais, en tout cas, le commentaire, c'est : L'article 536 du projet de loi ajoute aux dispositions des articles 533, 534, 535 en prévoyant un motif supplémentaire pour permettre à Santé Québec de suspendre ou de révoquer l'autorisation qu'elle a octroyée pour l'exploitation d'un établissement privé.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'article 536?

M. Dubé : Je pense que c'est très complémentaire à ce qu'on vient de lire, oui.

M. Dubé : C'est très complémentaire, effectivement.

M. Marissal : Ce n'est pas même un peu redondant? Pourquoi fallait-il absolument préciser ça? Parce que moi, j'avais compris ça déjà.

• (17 h 20) •

M. Dubé : Bien, peut-être à cause des discussions qu'on a eues à 535. Je me permets de faire ce commentaire-là. Il est plus large, Me Paquin?

Une voix : ...

M. Dubé : Il est plus large, puis on pourrait mentionner ça pour le député de Pontiac, mais, en tout cas, je pense que les deux ensemble font le tour de la question qu'on vient d'avoir.

M. Marissal : Ce n'était pas un commentaire négatif, c'est juste que je me demandais pourquoi est-ce qu'on le précisait à ce point.

M. Dubé : Non, non, non. Je ne le prenais pas comme ça non plus, là. Il n'y a pas de problème.

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

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 536 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. 537, pour lequel vous aurez un amendement, M. le ministre.

M. Dubé : Merci. «Lorsque Santé Québec constate, à l'égard du titulaire d'une autorisation, l'existence d'un motif de suspension, de révocation ou de refus de renouvellement de cette autorisation, elle peut, au lieu de suspendre, de révoquer ou de refuser de renouveler l'autorisation, ordonner au titulaire d'apporter dans le délai qu'elle fixe les correctifs requis pour mettre fin à la situation qui en est à l'origine. Lorsque le motif constaté ne se prête pas à de tels correctifs, Santé Québec peut alors accepter du titulaire de l'autorisation un engagement volontaire à se conformer aux exigences de la présente loi ou de ses règlements.

«À défaut pour le titulaire, selon le cas, d'apporter les correctifs dans le délai fixé et à la satisfaction de Santé Québec ou de respecter son engagement, Santé Québec peut suspendre, révoquer ou refuser de renouveler l'autorisation.»

Le commentaire, c'est que l'article 537 du projet de loi permet à Santé Québec, plutôt que de suspendre, de révoquer ou de refuser de renouveler une autorisation qu'elle a accordée, d'imposer au titulaire de cette autorisation d'apporter des correctifs requis dans le délai qu'elle fixe. Selon les motifs qui auraient justifié de suspendre, ou de révoquer l'autorisation, ou de refuser son renouvellement, Santé Québec peut accepter du titulaire un engagement volontaire à se conformer aux dispositions du projet de loi ou des règlements pris pour son application. Le deuxième alinéa de l'article permet à Santé Québec de suspendre, de révoquer ou de refuser le renouvellement d'une autorisation si le titulaire fait défaut d'apporter les correctifs requis dans le délai imparti ou de respecter son engagement volontaire.

Le Président (M. Provençal) : Votre amendement, M. le ministre.

M. Dubé : Oui. Remplacer, dans le premier alinéa de 537, «ou de refus de renouvellement de» et «refuser de» par, respectivement, «forcée ou de décider de ne pas renouveler» et «décider de ne pas». Et on voit, grâce à notre secrétaire de commission, l'impact sur le 537.

Le Président (M. Provençal) : C'est ça, exact, merci, qui est dans le premier alinéa. Interventions? Pas d'intervention? O.K. Donc, s'il n'y a pas d'intervention sur l'amendement, est-ce que l'amendement à l'article 537 déposé par M. le ministre est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Merci. Maintenant, sur l'article 537 amendé, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui, ça, c'est un article qu'on pourrait appeler soit «tape sur les doigts» ou alors «deuxième chance». J'essaie de voir pourquoi on vient de tout faire, là, la liste de ce qui peut amener une suspension, une révocation ou un non-renouvellement, puis que, là, on dit : Bien, finalement, peut-être que j'aurais les motifs de... mais je ne te le ferai pas parce que... C'est selon, je présume, la gravité de la situation, la gradation des fautes. C'est quelque chose qu'on dit qu'on peut corriger, quelqu'un qui a un dossier vierge, je ne le sais pas. C'est parce qu'on vient quand même de faire la liste de ce pour quoi on pourrait sévir, puis là on dit : Bien, finalement, on pourrait ne pas sévir.

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

M. Desharnais (Daniel) : En fait, on vient formaliser dans la loi ce que j'évoquais plus tôt. Dans des situations où il y aurait une problématique qui serait constatée, on vient formaliser le fait que Santé Québec peut demander des correctifs et... peut demander des correctifs dans un délai prescrit, et la personne est tenue de se conformer, sinon Santé Québec peut suspendre, révoquer ou ne pas renouveler un permis... une autorisation, excusez.

M. Marissal : Sous forme d'engagement volontaire du titulaire de l'autorisation?

M. Desharnais (Daniel) : Oui, mais, si sa volonté est de ne pas se conformer à ce que Santé Québec lui demande, bien, il peut perdre son permis... son autorisation, excusez.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 537 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : 538, pour lequel vous aurez un amendement, M. le ministre.

M. Dubé : «Santé Québec doit, avant de suspendre, de révoquer ou de refuser de renouveler une autorisation, notifier par écrit au titulaire le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations.

«Lorsque le processus de suspension, de révocation ou de refus de renouvellement concerne le titulaire d'une autorisation pour l'exploitation d'un centre médical spécialisé, le préavis doit faire mention de l'application de l'interdiction de rémunération prévue au premier alinéa de l'article 22.0.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie. Ce préavis peut être transmis aux médecins et aux dentistes, le cas échéant, qui exercent leur profession au sein du centre concerné.»

Le commentaire : L'article 538 du projet de loi prévoit le délai dans lequel Santé Québec doit transmettre un avis informant le titulaire d'une autorisation qu'elle a octroyée de son intention de suspendre, de révoquer ou de refuser de renouveler cette autorisation. Ce délai vise à donner au titulaire le temps nécessaire pour présenter ses observations. Le deuxième alinéa de 538 prévoit les modalités particulières d'un préavis concernant un centre médical spécialisé.

Le Président (M. Provençal) : Vous allez nous lire votre amendement, M. le ministre.

M. Dubé : Merci beaucoup, M. le Président. Donc, à l'article 538, l'amendement :

1° remplacer, dans le premier alinéa, «révoquer ou de refuser de» par «prononcer la révocation forcée ou de décider de ne pas»; et

2° remplacer, dans le deuxième alinéa, «Lorsque le processus de suspension, de révocation ou de refus de renouvellement» et «le préavis» par, respectivement, «Lorsque le préavis est» et «il».

Cet amendement... Excusez-moi. Cet amendement apporte à 538 du projet de loi deux modifications afin d'en assurer la concordance avec 532.1, qui prévoit que la révocation peut être volontaire ou forcée. Il apporte également une modification afin d'en assurer la concordance avec 501, 501.1, 516 et 516.1, qui ne prévoient plus de demande de renouvellement. Comme il n'y a plus de demande de renouvellement, celui-ci ne peut être refusé, et Santé Québec pourrait néanmoins décider qu'une autorisation n'est pas renouvelée. Et on voit bien ici à l'écran les changements aux premier et deuxième paragraphes avec l'amendement de 538.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Rosemont, y a-t-il des interventions sur l'amendement?

M. Marissal : Oui, j'essaie de voir la séquence, peut-être que M. Desharnais peut me faire la séquence. On enclenche, là, 538, là, puis il y a quelque chose qui m'échappe, là.

Le Président (M. Provençal) : Vous voulez...

M. Marissal : Bien, si on enclenche 538, là, avant de suspendre, révoquer, on notifie évidemment que la loi sur... l'article 5 sur la Loi sur la justice administrative... au moins 10 jours pour présenter ses observations, parce que le deuxième alinéa semble indiquer que, de facto, en fait, on arrête l'activité du CMS parce qu'on ne peut plus rémunérer les médecins.

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que vous avez compris l'intervention qui vient d'être faite par le député de Rosemont? M. Desharnais.

M. Desharnais (Daniel) : J'essaie de me rappeler des cas de figure. Ça va arriver pour... dans le cas d'un exploitant, dans le processus actuel, qui va faire, mettons, une demande de renouvellement où il y aura eu des constats qui auraient été faits, là, je parle... renouvellement ou constat qui aurait été fait dans l'exécution de l'autorisation qu'il a, qu'il y aura des motifs qui vont faire en sorte que soit on va lui signifier qu'on ne peut pas lui donner ou renouveler son permis ou on doit suspendre son permis et on lui donne un avis.

Donc, il y a une correspondance qui est envoyée. Ça va arriver que l'exploitant, soit qu'il constate qu'effectivement ce qui a été mentionné pour... à l'effet qu'il y aurait une suspension ou un non-renouvellement, ça va tomber lettre morte. Donc, ça se peut, des fois, que l'exploitant décide de ne pas nous répondre. Donc, nous, on va enlever l'autorisation. Ça peut... Il peut arriver que l'exploitant va évoquer des mesures correctrices ou va donner une preuve comme quoi qu'il se conforme et que ça annulerait la suspension de permis. Bien, c'est la séquence comme telle. Il y a une correspondance qui est envoyée à l'exploitant, et on lui demande de nous fournir des observations à cet égard-là, par rapport aux constats qui ont été faits.

• (17 h 30) •

M. Marissal : Et pourquoi il doit faire mention de l'application de l'interdiction de rémunération prévue à la Loi sur l'assurance maladie?

M. Dubé : Bien, c'est parce que, si Santé Québec est capable de dire qu'après 10 jours elle va présenter des observations, il avertit à l'avance que les médecins ne pourront pas être rémunérés. Parce que ce que ça dit, c'est : Le titulaire pour l'exploitation d'un... doit faire mention de l'application de l'interdiction de rémunération prévue. Ça veut dire que... Tantôt, on a dit c'est quoi qu'il faisait, c'est qu'il y avait... il chargeait des frais qu'il ne devait pas, par exemple, bien là, à ce moment-là, on dit : À partir de telle date, quand on aura rempli les délais, bien, les médecins ne pourront pas charger, parce qu'ici on parle d'une clinique, là.

Une voix : ...

M. Dubé : Oui, d'une CMS.

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

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 538 déposé par M. le ministre est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Maintenant, y a-t-il des interventions sur le 538 amendé? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que le 538 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : 539, M. le ministre, pour lequel vous avez aussi, je pense, un amendement.

M. Dubé : «Toute décision de Santé Québec concernant la suspension, la révocation ou le refus de renouvellement d'une autorisation doit prévoir le délai à l'intérieur duquel le titulaire doit cesser ses activités, qu'il s'agisse d'une cessation temporaire ou définitive. Dans le cas d'un centre médical spécialisé, la décision doit également comporter la mention visée au deuxième alinéa de l'article 538.

«Une telle décision peut par ailleurs être assortie de conditions de cessation des activités. Ces conditions peuvent notamment prévoir :

«1° malgré toute disposition contraire, l'obligation de permettre à toute personne désignée par Santé Québec d'avoir accès, en tout temps, à tout lieu où sont exercées des activités qui étaient autorisées, y incluant, le cas échéant, les chambres ou les logements situés dans une résidence privée pour aînés;

«2° l'obligation d'informer au préalable Santé Québec de la relocalisation de toute personne qui est hébergée par un établissement privé ou par une ressource offrant de l'hébergement ou qui réside dans une résidence privée pour aînés en précisant son nom, celui de son répondant, le cas échéant, ainsi que l'adresse du nouveau lieu de son hébergement ou de sa nouvelle résidence;

«3° toute autre mesure requise pour s'assurer du bien-être de ces personnes hébergées ou de ces résidents.

«La décision de Santé Québec doit être notifiée par écrit au titulaire. Dans le cas d'un centre médical spécialisé, une reproduction de cette décision est transmise sans délai à la Régie de l'assurance maladie du Québec qui, sur réception, informe les médecins et les dentistes, le cas échéant, qui exercent leur profession au sein du centre concerné de l'application de l'interdiction de rémunération prévue au premier alinéa de l'article 22.0.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie.»

Le commentaire : Le premier alinéa de l'article 539 du projet de loi prévoit que la décision qui met fin à des activités autorisées par Santé Québec doit indiquer le délai accordé au titulaire de l'autorisation pour mettre fin à ses activités. Dans le cas d'un centre médical spécialisé, la décision doit indiquer qu'un médecin n'a pas le droit d'être rémunéré pour un service assuré qu'il a fourni dans un centre médical spécialisé exploité sans permis ou dont le permis était suspendu, révoqué ou non renouvelé.

Le deuxième alinéa de l'article 539 permet à Santé Québec d'assortir sa décision de conditions et fait une énumération non exhaustive de conditions que Santé Québec pourrait prévoir, notamment dans le but d'assurer le bien-être de personnes hébergées ou de résidents.

Le troisième alinéa prévoit enfin les règles concernant les destinataires auxquelles la décision doit être transmise.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Et votre amendement, M. le ministre.

M. Dubé : Avec plaisir, M. le Président. À l'article 539 du projet de loi :

1° dans le premier alinéa :

a) remplacer «concernant la suspension, la révocation ou le refus de renouvellement d'une autorisation» par «de ne pas renouveler une autorisation ou concernant sa révocation forcée»;

b) supprimer «, qu'il s'agisse d'une cessation temporaire ou définitive»;

2° supprimer, dans le premier paragraphe... dans le paragraphe 1° du deuxième alinéa, «qui étaient»; et

3° supprimer le troisième alinéa.

Commentaires : Cet amendement apporte, à l'article 539 du projet de loi, deux modifications afin d'en assurer la concordance avec 532.1, qui prévoit que la révocation est volontaire ou forcée, et avec les articles 532.3 et 532.4 qui prévoient les effets de la révocation ou de la suspension. Comme la suspension n'a pas pour objet la cessation des activités mais plutôt leur gel dans l'état où elles se trouvent au moment de la suspension, elle n'a pas à être visée aux deux premiers alinéas de 539, qui ont pour effet... objet la cessation des activités.

Il apporte aussi une modification afin d'en assurer la concordance avec les articles 501, 501.1, 516 et 516.1 qui ne prévoient plus de demande de renouvellement. Comme il n'y a plus de demande de renouvellement, celui-ci ne peut être refusé. Santé Québec pourrait néanmoins décider qu'une autorisation n'est pas renouvelée.

Il supprime les mots «qui étaient», puisque, vu l'effet de l'article 532.4, les activités demeurent autorisées, malgré que la révocation ait été décidée, tant que la révocation n'est pas finale au sens de l'article 532.3.

Il supprime le troisième alinéa de l'article 539 afin d'en faire un article 539.1 qui vise la suspension, la révocation forcée et la décision de ne pas renouveler.

Alors, encore une fois, là, ça fait plusieurs changements dans le même amendement, et on en voit l'effet, là, combiné, à l'écran, premier paragraphe, principalement.

Le Président (M. Provençal) : C'est la modification, et l'autre modification, c'est que le troisième alinéa va devenir l'article 539.1.

M. Dubé : Voilà. On ira dans quelques minutes.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'amendement? Y a-t-il des interventions? Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Bien, puisqu'il s'agit de non-renouvellement, il n'y a plus de permis, là. Quel est donc le délai à l'intérieur duquel le titulaire doit cesser ses activités? Ce n'est pas immédiat?

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Bien, pas forcément, M. le Président, dans la mesure où si j'ai... particulièrement dans le cas où j'ai des résidents, où j'ai encore des obligations de suivi, on peut décider de révoquer, mais il y a encore des obligations qui vont devoir être liquidées avant de pouvoir mettre complètement fin aux activités. Donc, c'est toujours dans une perspective de mettre fin de façon ordonnée aux activités, ce qui est... ce qu'on prévoit ici. Donc, c'est pour ça qu'il y a un délai pour cesser les activités.

M. Marissal : Donc, le délai peut être assez fluctuant, là. Ce n'est pas une affaire de 10 jours statutaire, là, c'est... selon les circonstances, ça peut être très long avant de...

M. Paquin (Mathieu) : Je ne voudrais pas faire des déclarations qui pourraient nuire à l'interprétation que Santé Québec aura de ses pouvoirs en vertu de 539, mais effectivement, ça peut varier selon chaque cas et particulièrement le type de titulaire dont on parle, parce que, bon, si vous avez des résidents, ça peut être plus long, si vous êtes un CMS, ça va peut-être être plus court.

M. Marissal : En effet. O.K.

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

M. Marissal : Pour l'amendement, oui. Merci.

Le Président (M. Provençal) : O.K. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement à l'article 539? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement de M. le ministre à l'article 539 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, y a-t-il des interventions sur le 539 amendé? S'il n'y a pas d'autre... Oui, excusez, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Vous courez plus vite que moi, aujourd'hui, M. le Président. Bien, je trouve ça curieux comme formulation, là. Ça, c'est dans les commentaires, là : «Dans le cas d'un centre médical spécialisé, la décision doit indiquer qu'un médecin n'a pas le droit d'être rémunéré pour un service assuré qu'il a fourni dans un centre médical spécialisé exploité sans permis». Mais, s'il n'a pas de permis, comment pourrait-il même pratiquer?

Le Président (M. Provençal) : Pouvez-vous y aller, Me Paquin?

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. Bien, en fait, c'est qu'un tel cas, et c'est vraisemblablement pour ça que l'interdiction de rémunération a été prévue par la Loi sur l'assurance maladie, bien, c'est que ce serait de la... le médecin ferait de la pratique dans un endroit dont l'exploitation constituerait l'exploitation illégale d'un CMS, parce qu'il n'y a pas eu d'autorisation, il n'y a plus d'autorisation pour exploiter.

M. Marissal : ...pas de soi, là?

• (17 h 40) •

M. Paquin (Mathieu) : Non.

M. Marissal : Non? Bien, s'il n'a pas de permis, ça va de soi qu'il ne devrait pas pratiquer là.

Le Président (M. Provençal) : M. Desharnais ou... Oui, alors je vais céder la parole à...

M. Dubé : ...mais vous pouvez comprendre. Voilà.

Le Président (M. Provençal) : O.K. Alors, Dr Bergeron, s'il vous plaît.

M. Bergeron (Stéphane) : Merci, M. le Président. En fait, il faut savoir que lorsqu'un médecin facture un service couvert à la RAMQ, il doit donner un code d'établissement pour avoir le droit de le facturer. Ici, le permis pourrait être suspendu, révoqué de la part... au CMS. Puis le médecin, en toute bonne foi, peut se présenter là, puis faire un acte pour lequel il n'aurait pas le droit de recevoir une rémunération. On comprend qu'il s'agit, encore là, d'un travailleur autonome.

Donc, il y a nécessité d'informer les médecins qui pourraient être appelés à pratiquer à l'intérieur de ce CMS là qu'il y a possibilité qu'à compter de telle date le permis soit suspendu, révoqué, afin qu'il ne travaille pas en dehors de la loi, puis ça, en toute bonne foi, puis qu'il ne pose pas des gestes pour lesquels il n'aurait pas droit de recevoir de rémunération.

M. Marissal : Oui, ça, ça va, mais je trouve ça juste étrange qu'il puisse même entrer, trouver une salle d'op, faire ce qu'il a à faire, alors que l'endroit ne peut plus opérer. C'est sûr qu'après ça il ne peut pas demander à la RAMQ de le payer. Il ne devrait même pas être là.

M. Dubé : Mais il peut y avoir un délai entre le temps où les... tous les avis ont été émis, etc., là. Je pense que c'est...

M. Marissal : O.K., mais dites-moi que ça n'arrive pas, ces affaires-là.

M. Dubé : Bien, écoutez, j'espère que ça n'arrive pas, mais c'est pour ça qu'il y a... c'est pour ça qu'il y a une loi. Qu'est-ce que vous voulez que je vous dise, c'est...

Le Président (M. Provençal) : Autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention sur le 339, est-ce que l'article 339 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Une voix : C'est 539.

Le Président (M. Provençal) : 539. J'ai dit 339. 539. On ne reviendra pas en arrière. J'ai bien compris.

M. Dubé : Non, s'il vous plaît, s'il vous plaît, s'il vous plaît. Je vise juste la moitié, puis on va y arriver.

Le Président (M. Provençal) : M. le ministre, vous avez un amendement qui introduit l'article 539.1, qui est simplement un paragraphe qui était dans le 539... un alinéa, c'est-à-dire.

M. Dubé : Avec plaisir. Avec plaisir. Insérer... 539.1, qui se lit comme suit : «La décision de Santé Québec de ne pas renouveler une autorisation ou concernant sa suspension ou sa révocation forcée doit être notifiée par écrit au titulaire. Dans le cas d'un centre médical spécialisé, une reproduction de cette décision est transmise sans délai à la Régie de l'assurance maladie du Québec qui, sur réception, informe les médecins et les dentistes, le cas échéant, qui exercent leur profession au sein du centre concerné de l'application de l'interdiction de rémunération prévue au premier alinéa de l'article 22.0.0.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie.»

Le commentaire : Cet amendement reprend les dispositions du troisième alinéa de l'article 539 afin d'en faire un article 539.1 qui vise la suspension, la révocation forcée ou le refus de renouveler une autorisation. Voilà.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'article 539.1? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 539.1 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Donc, le nouvel article 539.1 est adopté. 540, M. le ministre, pour lequel vous aurez un amendement.

M. Dubé : «L'exploitant dont l'autorisation est suspendue, révoquée ou n'est pas renouvelée peut contester la décision de Santé Québec devant le Tribunal administratif du Québec, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle elle lui a été notifiée.»

Cet article prévoit un recours devant le Tribunal administratif du Québec à l'encontre de la décision de Santé Québec qui suspend ou révoque une autorisation qu'elle a accordée et qui en refuse le renouvellement. L'amendement...

Le Président (M. Provençal) : L'amendement.

M. Dubé : Oui, à l'article 540 du projet de loi :

1° remplacer «révoquée» par «fait l'objet d'une révocation forcée»;

2° remplacer, dans le texte anglais, «holder» par «operator».

Commentaires : Cet amendement apporte, à l'article 540 du projet de loi, une modification afin d'en assurer la concordance avec l'article 532.1 qui prévoit que la révocation peut être volontaire ou forcée. Il vise également à corriger une coquille du texte anglais.

Et on voit à l'écran ici l'effet de cet amendement sur l'article 540.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'amendement? Non? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'amendement à l'article 540 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Y a-t-il des interventions maintenant sur l'article 540 amendé? Oui, monsieur...

M. Marissal : Oui. J'ai une question juridique, je pense, pour Me Paquin, là. À partir du moment où on conteste la décision devant le Tribunal administratif du Québec, est-ce que la suspension perdure ou si on se retrouve dans une parenthèse où on peut continuer, un peu comme quand on fait appel d'une décision? Mon exemple n'est peut-être pas super rigoureux, là, mais est-ce que... Est-ce qu'autrement dit la suspension perdure ou si on dit : Bien, on va d'abord aller régler ça devant le tribunal, vous pouvez continuer en attendant?

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Je n'ai pas la réponse, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Non?

M. Marissal : Ça aura pris 540 articles avant qu'il n'ait pas la réponse.

M. Dubé : Mais la journée n'est pas finie.

M. Marissal : Je note.

M. Dubé : La journée n'est pas finie. Il va la trouver.

M. Marissal : Ah! non, il va la... je suis sûr qu'il va l'avoir, la réponse. Il n'a pas dit : Je ne la trouverai pas. Il a dit : Je ne l'ai pas. Ça, je ne pense pas que ça changera quoi que ce soit à l'adoption de 540, là. C'est une question...

Le Président (M. Provençal) : Je ne penserais pas, moi non plus.

M. Dubé : Mais c'est une...

M. Fortin : ...la question est bonne, par exemple. Le député de Rosemont a raison, c'est... pas sûr qu'on veut se retrouver dans une situation où on suspend ou on révoque une autorisation, puis là on va en appel, puis ça dure éternellement, puis les opérations continuent, puis la situation, potentiellement, de maltraitance ou d'autre chose se poursuit, là.

Une voix : ...

M. Fortin : Bien, ou l'inverse.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin a réussi à dénouer l'impasse. Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : O.K. Ce serait l'article 107 de la Loi sur la justice administrative, qui prévoit qu'«un recours formé devant le Tribunal ne suspend pas l'exécution de la décision contestée, à moins qu'une disposition de la loi ne prévoit le contraire — ce qui, à ma connaissance, n'existe pas dans le projet de loi n° 15, donc, pas de suspension — ou que, sur requête instruite et jugée d'urgence, un membre du tribunal n'en ordonne autrement en raison de l'urgence ou du risque d'un préjudice sérieux ou irréparable.»

Donc, la décision de révocation ne sera pas suspendue par le recours, sauf décision contraire d'un membre du tribunal administratif.

M. Marissal : Là, vous venez de dire «révocation», mais ici, la suspension... Est-ce que la suspension est suspendue ou non?

M. Paquin (Mathieu) : C'est la même chose.

M. Marissal : C'est la même chose. O.K.

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

M. Marissal : De même que la décision de ne pas renouveler, c'est irrévocable. O.K. Très bien.

M. Fortin : ...le 60 jours, là, c'est la contestation. Vous avez 60 jours pour décider d'aller au Tribunal administratif, pas 60 jours pour vous présenter au tribunal, là. On s'entend que c'est long, des fois, le tribunal.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : C'est exactement ça, M. le Président.

M. Fortin : O.K. Puis, à partir du 61e jour, il n'y a plus de possibilité d'appel, c'est fini.

M. Paquin (Mathieu) : C'est exactement ça, M. le Président.

M. Fortin : Très bien.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur le 540 amendé? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 540 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Très bien. Maintenant, M. le ministre, vous avez de nouveaux articles qui vont introduire... Je pense que c'est une nouvelle section, une sous-section. Alors, article 540.1, s'il vous plaît.

M. Dubé : Oui. En fait, on intitule cette section-là la révocation volontaire. Alors, je vous fais... et qui sera introduit avant 541, avant la nouvelle section II. Alors :

«Révocation volontaire

«540.1. Santé Québec ne peut révoquer une autorisation à la demande de son titulaire que si l'une des conditions suivantes est rencontrée :

«1° le demandeur a pris les arrangements nécessaires afin qu'au moins un autre titulaire d'une autorisation appropriée lui succède dans les activités visées par l'autorisation dont il demande la révocation et cet autre titulaire devient débiteur envers les usagers ou, selon le cas, les clients de toute prestation à laquelle le demandeur s'est obligé dans l'exercice de ces activités;

«2° le demandeur est en mesure de fournir à ses usagers ou, selon le cas, ses clients les prestations auxquelles il s'est obligé dans l'exercice des activités visées par l'autorisation dont il demande la révocation, jusqu'à ce qu'elle soit finale, et, le cas échéant, un plan de cessation des activités a été approuvé en vertu de l'article 522 à l'égard de ces activités.»

• (17 h 50) •

Commentaires : Cet amendement prévoit des conditions devant être remplies afin que le titulaire d'une autorisation puisse en obtenir, à sa demande, la révocation.

Les conditions prévues au paragraphe 1° visent les cas où le titulaire de l'autorisation cesse d'exercer lui-même les activités par l'autorisation, mais qu'elles seront reprises par quelqu'un d'autre... en reprendra l'exercice. Dans un tel cas, il n'y aurait pas de cession de l'autorisation.

Les conditions prévues au paragraphe 2° visent, quant à elles, les cas où prend fin l'exercice de telles activités sans qu'il n'y ait de reprenneur.

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

M. Fortin : ...descendre le commentaire, M. le Président?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Fortin : Ça vous dérange-tu? Deux secondes. O.K. Ça va, M. le Président, vous pouvez remonter, mais... O.K., là, on vient dire : Santé Québec ne peut pas révoquer une autorisation à la demande de son titulaire... en fait, ne peut révoquer que si les conditions suivantes sont rencontrées.

Le Président (M. Provençal) : Avez-vous une explication à...

M. Fortin : J'ai de la misère à saisir, je le...

M. Dubé : ...négatif, mais je...

M. Fortin : Oui, c'est...

M. Dubé : ...je dirais, mais peut-être Me Paquin...

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, l'article fait obligation à Santé Québec de refuser la demande de révocation volontaire à moins que l'une ou l'autre des deux conditions qui sont prévues là ne soient rencontrées. Donc, dans le premier paragraphe, c'est : le titulaire qui fait sa demande de révocation va avoir quelqu'un qui va continuer l'activité à sa place. Donc, par exemple... puis, dans ce cas-là, il n'y aurait pas de cession de l'autorisation, mais vous étiez l'exploitant d'une résidence privée pour aînés, vous la vendez, et il y a quelqu'un qui est titulaire d'une autorisation d'exploitant qui la reprend, puis son autorisation lui permet de l'exploiter, donc il y a continuité d'activité.

M. Fortin : Si son autorisation à lui, à ce nouveau propriétaire là, lui permet d'exploiter une autre... un autre établissement, une autre installation.

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

M. Fortin : O.K. Donc, dans ce cas-là, Santé Québec ne peut pas dire : Je révoque... Vous ne pouvez pas révoquer le permis.

M. Paquin (Mathieu) : C'est-à-dire que Santé Québec ne peut pas refuser de révoquer le permis à celui qui ne veut plus le permis.

M. Fortin : Oui, O.K. Oui.

M. Paquin (Mathieu) : Dans le deuxième cas, on le voit, d'ailleurs, avec le plan de cessation des activités, c'est qu'il y a une... on met fin aux activités mais de façon ordonnée.

M. Fortin : Ça va, c'est... je pense, c'est juste l'écriture qui vient rendre les choses un peu confuses, mais l'explication, elle est très, très claire.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? M. le député de Rosemont, vous vouliez avoir une... vous avez une intervention?

M. Marissal : Oui, merci. Ça s'applique, là, vous venez de dire... résidences pour personnes âgées, mais ça s'appliquerait dans quels autres cas? Ou prenez-le a contrario, là, dans quels cas ça ne s'applique pas, ça? Autrement dit, ça vise quoi, ça?

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : L'article 540.1, tel qu'il est rédigé, vise tous les cas dont on... les cinq cas dont on a parlé. Évidemment, un peu comme on en a parlé précédemment, c'est que l'utilité de l'article devient beaucoup plus claire lorsqu'on a des relations ou des engagements à long terme, par exemple, parce qu'on a des résidents. Mais, même dans le cas d'un CMS qui aurait certaines obligations de suivi à l'égard de ses clients, bien, il faut s'assurer que ce suivi-là soit fait avant de pouvoir obtenir la révocation.

M. Marissal : O.K. «Le demandeur a pris les arrangements nécessaires afin qu'au moins un autre titulaire d'une autorisation appropriée...» Est-ce à dire que les deux titulaires ont la même autorisation pour la même RPA, mettons, ou c'est quelqu'un qui a une autre RPA puis qui va prendre la suite?

M. Dubé : ...les activités visées par l'autorisation. Vous voulez dire... Votre question, c'était de savoir est-ce que ça pourrait s'appliquer de le faire dans une autre RPA?

M. Marissal : Non, en fait, ce que je veux surtout savoir, c'est est-ce qu'il est possible que deux titulaires aient le même permis pour la même RPA?

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Bien, en fait, dans un cas comme celui-là, ce serait à Santé Québec de s'organiser pour que la modification ou que l'autorisation nouvelle soit donnée au nouvel exploitant à la date où celle de l'exploitant qui se retire prend fin. Donc, je vais avoir une seule autorisation sur le lieu, et elles vont se succéder sans qu'il y ait de rupture entre les deux.

M. Marissal : O.K. Et il n'y a pas nécessairement vente, là, il peut y avoir juste une succession de gestion de l'endroit.

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

M. Paquin (Mathieu) : Personnellement, je n'ai jamais vu de telle transaction. Étant donné qu'on est dans des... généralement dans des entreprises à but lucratif, quand on parle de RPA, pour la... du moins, la plupart du temps, j'aurais de la difficulté à ne pas voir une contrepartie ou un arrangement qui s'apparente à de la vente, là, mais le texte de l'article 540.1 n'en fait pas une condition.

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention sur l'article 541, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 540.1 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Donc, le nouvel article 540.1 est adopté. 540.2. M. le ministre.

M. Dubé : Oui, M. le Président. Alors :

«540.2. Tout titulaire d'une autorisation qui souhaite en obtenir la révocation doit en faire la demande à Santé Québec.

«La demande précise qu'il s'agit d'une révocation complète ou, s'il s'agit d'une révocation partielle, énumère les lieux, les installations, les locaux ou les classes auxquels la révocation s'appliquerait.

«Elle fait également état, le cas échéant, des arrangements pris afin qu'au moins un autre titulaire d'une autorisation appropriée succède au demandeur dans les activités visées par l'autorisation dont la révocation est ainsi demandée.

«La demande comporte enfin tout autre renseignement déterminé par règlement de Santé Québec.»

Le commentaire : Cet amendement prévoit la nécessité, pour obtenir la révocation volontaire d'une autorisation, d'en faire la demande à Santé Québec, et il précise la teneur de cette demande.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Y a-t-il des interventions sur l'article 540.2? M. le député de Rosemont.

M. Marissal : C'est peut-être moi qui vois double, là, considérant l'heure et le nombre d'heures qu'on a passées ici, mais on n'a pas déjà traité ça?

Le Président (M. Provençal) : Pouvez-vous répéter votre remarque?

M. Marissal : Bien, j'avais comme l'impression qu'on avait déjà traité ça.

M. Dubé : C'est parce que, là, on est dans une nouvelle section qui s'appelle Révocation volontaire, hein? C'est par opposition à une...

M. Desharnais (Daniel) : Oui, c'est ça. Non, je ne pense pas qu'on l'ait traité. C'est vraiment dans le cas où un titulaire d'une autorisation souhaite obtenir la révocation. Non, je pense qu'on n'a pas traité ça avant. On a parlé des types de révocation, donc la révocation volontaire ou la révocation partielle, mais on n'a pas abordé cet aspect-là.

M. Marissal : O.K. C'est probablement moi qui vois double.

M. Desharnais (Daniel) : Je vous comprends.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il d'autres interventions sur le 540.2? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 540.2 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Donc, le nouvel article 540.2 est adopté. 540.3. M. le ministre.

M. Dubé : «540.3. Santé Québec fait droit à la demande de révocation seulement si le demandeur lui démontre qu'il remplit l'une des conditions prévues à 540.1 — qu'on vient de lire.

«La décision par laquelle Santé Québec fait droit à la demande peut être assortie de toute condition de cessation des activités pouvant être prévue en vertu de 539.

«Elle transmet au demandeur un document attestant sa décision lorsqu'elle fait droit à la demande de révocation. La décision doit également comporter la mention visée au deuxième alinéa de 538.»

Commentaires : Cet amendement prévoit la démonstration devant être faite pour que Santé Québec puisse faire droit à une demande de révocation et précise la teneur du document qui atteste la décision de Santé Québec faisant droit à une telle demande.

Il autorise également Santé Québec... de déterminer des conditions de cessation d'activités.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Interventions sur le 540.3? Pas d'intervention? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 540.3, déposé par amendement par M. le ministre, est adopté?

Des voix : Adopté.

• (18 heures) •

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Donc, le nouvel article 540.3 est adopté.

M. Fortin : ...question, je sais qu'il est adopté, là, mais «faire droit», ça veut dire accepter, ça?

Une voix : Oui.

M. Fortin : Oui? O.K.

Le Président (M. Provençal) : Nous en sommes maintenant rendus au... Ça va, monsieur...

M. Fortin : Oui, oui, c'est bon.

Le Président (M. Provençal) : Nous en sommes rendus à Conséquences de la suspension, de la révocation ou du refus de renouvellement d'une autorisation, donc, article 541 pour lequel vous aurez un amendement. Puis il y a quatre articles dans cette petite section.

M. Dubé : Alors, maintenant qu'on est rendus des spécialistes de la révocation et du renouvellement, on va voir maintenant les conséquences, hein, c'est ça?

Une voix : ...

M. Dubé : O.K. «541. L'exploitant dont l'autorisation est suspendue, révoquée ou dont le renouvellement a été refusé doit en informer aussitôt sa clientèle. De plus, il doit cesser ses activités à l'intérieur du délai et, le cas échéant, conformément aux conditions prescrits par Santé Québec en application de 539.»

Je vais aller tout de suite à l'amendement :

À l'article 541 du projet de loi :

1° remplacer «dont l'autorisation est suspendue, révoquée ou dont le renouvellement a été refusé» par «qui reçoit la décision par laquelle Santé Québec suspend, révoque ou ne renouvelle pas l'autorisation»;

2° insérer, à la fin, «ou 540.3».

Donc, le commentaire. Cet amendement apporte, à l'article 540 du projet de loi, une modification afin d'en assurer la concordance avec l'article 540.3 qui prévoit que la révocation volontaire peut être assortie de conditions. Il vise aussi à en assurer la concordance avec les articles 501, 501.1, 516 et 516.1 qui ne prévoient plus de demande de renouvellement. Comme il n'y a plus de demande de renouvellement, celui-ci ne peut être refusé. Santé Québec pourrait néanmoins décider qu'une autorisation n'est pas renouvelée.

Il vise également à préciser le texte quant au moment où l'exploitant est tenu de se conformer aux dispositions de l'article 541. Il vise enfin à modifier le texte anglais pour en faciliter la compréhension. O.K. Parfait.

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'amendement à l'article 541?

M. Fortin : Si je comprends bien, sur la partie de l'amendement, là, ce que vous venez changer, c'est qu'il faut le faire dès que la décision est prise. Tu sais, la décision sur un renouvellement, elle ne se prend pas le jour où le renouvellement, il est dû, là, elle se prend bien avant. Donc, il faut en informer les usagers ou la clientèle, comme vous dites, là, dès qu'on le sait — c'est ça? — qu'il va y avoir suspension ou révocation, ou non-renouvellement...

M. Desharnais (Daniel) : Tout à fait. Effectivement.

M. Fortin : Il y a des sourcils froncés à votre gauche, là, non?

M. Dubé : C'est le «aussitôt».

Le Président (M. Provençal) : Est-ce que vous confirmez ce que M. le sous-ministre vient de mentionner... par une affirmation?

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

Le Président (M. Provençal) : Merci.

M. Fortin : O.K., ça, ça fait du sens, c'est bon. On pourra revenir à l'article principal, pour nous, là, plus loin.

Le Président (M. Provençal) : O.K. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 541 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, nous revenons à l'article 541 tel qu'amendé.

M. Fortin : Quand on parle d'en informer sa clientèle, j'imagine que ça inclut les gens, tu sais, responsables de la clientèle, là, c'est-à-dire, tu sais, dans le cas d'une...

M. Dubé : ...

M. Fortin : Oui, c'est ça. Tu sais, dans le cas d'une RPA où il y aurait, tu sais, des patients atteints de démence, ou d'alzheimer, ou peu importe, là, j'imagine que, quand on dit «sa clientèle»...

M. Dubé : ...peut-être, ou juste vérifier avec...

M. Fortin : ...on n'est pas obligés de venir le spécifier ici.

M. Dubé : Mais je pense qu'on a déjà...

M. Fortin : Oui, mais on l'avait spécifié, il me semble, dans d'autres articles, non?

M. Dubé : La question : Est-ce que «sa clientèle» est assez général pour inclure, par exemple, les répondants?, c'est ça, je pense, la question. Il me semble qu'on a déjà eu cette discussion-là.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Je pense que la généralité de la disposition permet effectivement de viser les représentants des patients... bien, en fait, des résidents ou des usagers qui seraient inaptes.

M. Fortin : Bien, permet de le faire, oui. Oblige à le faire?

M. Paquin (Mathieu) : En fait, permet de l'interpréter comme comprenant, donc, «l'oblige».

Le Président (M. Provençal) : Ça va?

M. Fortin : Oui, merci.

M. Dubé : Merci pour la question...

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre... Il y a une intervention du député de Rosemont.

M. Marissal : Vous, M. le Président, là, l'ancien prof et directeur d'école, là, on ne dirait pas «conditions prescrites»? Il me semble, il me semble.

Le Président (M. Provençal) : Des conditions... Elles sont au féminin, donc ce serait des conditions prescrites. Une condition, effectivement.

M. Marissal : Il y a une petite coquille ici.

Le Président (M. Provençal) : Une petite coquille. Non?

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

Le Président (M. Provençal) : Ah! mais c'est dans le sens des prescriptions, non?

M. Paquin (Mathieu) : Non plus. En fait, c'est parce qu'il doit respecter... il doit cesser ses activités à l'intérieur du délai et, le cas échéant, aux conditions prescrits.

Le Président (M. Provençal) : Ah! les deux.

M. Paquin (Mathieu) : C'est le délai et les conditions qui sont prescrits.

Le Président (M. Provençal) : Les deux.

M. Marissal : Ah! bien oui.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Une petite...

M. Dubé : Ne partez pas la chicane, M. le député, là.

Le Président (M. Provençal) : Non, mais la question était bonne, puis je me suis fait piéger, ça fait que c'est correct. Y a-t-il...

M. Marissal : Non.

Le Président (M. Provençal) : Non, non, non.

M. Fortin : Non? Jamais, non?

Le Président (M. Provençal) : Il n'y a pas de présomption. Est-ce qu'il y a des... d'autres interventions sur le 541 tel qu'amendé? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que 541, amendé, est adopté?

M. Dubé : ...

Le Président (M. Provençal) : Adopté.

M. Dubé : ...

Le Président (M. Provençal) : Je vais demander à vos collègues d'être plus vocaux.

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : 542, M. le ministre.

M. Dubé : ...corrige :

«542. Les frais, honoraires et déboursés occasionnés à Santé Québec par l'application des conditions de cessation des activités peuvent être réclamés à l'exploitant.»

Cet article permet à Santé Québec de réclamer de l'exploitant les frais honoraires et déboursés occasionnés à celle-ci en raison de l'application des conditions de cessation d'activités qu'elle a déterminées.

M. Fortin : ...que c'est pour les frais de tribunaux, ça, surtout, si ça se rend au...

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

M. Desharnais (Daniel) : Bien, en fait, c'est dans le cas où la décision de Santé Québec de révoquer ou de suspendre serait prise en fonction du fait que l'exploitant n'a pas rencontré ses obligations et serait obligé de prendre en charge, par exemple, une relocalisation ou prendre en charge la prestation de services de l'établissement. Donc, on donne la possibilité à Santé Québec de réclamer les frais à l'exploitant.

M. Fortin : O.K. Mais vous me dites, c'est... O.K. on... mais l'article, disons qu'il est très permissif là, pour Santé Québec, parce qu'on ne vient pas dire : dans le cas où il y aurait non-respect des conditions, là. On vient dire : les frais, honoraires et déboursés occasionnés par l'application des conditions de cessation. Ça, ça se peut que, même si toutes les conditions sont respectées, que Santé Québec se retrouve à prendre en charge certains des usagers et donc ait des frais associés. Donc, un exploitant qui aurait respecté toutes les conditions, Santé Québec pourrait quand même décider de lui charger tous ces frais-là?

M. Desharnais (Daniel) : Dans le cas où il respecterait les... ses conditions, il est peu probable que Santé Québec lui réclame des frais, puisqu'il aurait respecté ses conditions. Donc, s'il ne respecte pas ses conditions, Santé Québec risquerait d'être impliqué dans le processus de cessation des activités. Mais s'il respecte ses conditions... généralement, l'exploitant respecte... il n'y a pas de... comment je pourrais dire? Il prend ses responsabilités et assume les frais des conditions fixées par Santé Québec.

M. Fortin : O.K. Mais la porte est quand même ouverte, là, pour qu'un Santé Québec puisse décider : Vous avez respecté toutes les conditions, là, mais, veux veux pas, moi, je me retrouve avec... à prendre en charge certains de vos usagers, donc je vais vous charger, là. La porte est ouverte à quelque chose comme ça.

M. Dubé : En attendant, là, qu'on... est-ce qu'on a l'équivalent... 346... dans mes notes, là, pour 346.0.12? Juste voir si on...

Le Président (M. Provençal) : ...

M. Dubé : Oui, juste être sûr qu'on... que ce n'est pas un nouveau droit ici, là. Peut-être juste pour rassurer le député, là...

Le Président (M. Provençal) : Alors, est-ce que vous pourriez...

M. Fortin : 346.0.2, vous avez dit?

M. Dubé : Non, mais de la LSSSS. Oui, 346.0.12.

M. Fortin : 12.

• (18 h 10) •

M. Dubé : Mais ce que Me Paquin nous dit... 346.0.12, je n'ai peut-être pas été clair. Mais ce que Me Paquin dit, que, dans le cadre de la LSSSS, c'était uniquement pour les RPA, et là on l'applique pour l'ensemble des cinq services qu'on a regardés dans cette section-là... dans ce chapitre-là, je devrais dire.

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

M. Fortin : Oui. J'essaie de trouver la disposition. Je suis au 346.0.12, là, mais il est long, donc.

M. Dubé : Non, mais prenez votre temps.

Le Président (M. Provençal) : À votre...

M. Dubé : Oui, allez-y.

M. Fortin : À la toute fin?

Le Président (M. Provençal) : À votre gauche, il y a un écran qui est... sur lequel vous allez pouvoir le lire.

M. Dubé : À la toute fin, M. le député, ce que Me Paquin nous dit, là.

M. Fortin : On ne le fait pas, là, en ce moment, on ne charge pas à des gens qui respectent leurs conditions. S'ils respectent leurs conditions, puis l'usager se retrouve quand même, par exemple, dans un CHSLD public, là, on ne va pas aller charger à l'exploitant.

M. Desharnais (Daniel) : ...s'il respecte ses conditions, effectivement, non, on ne chargerait pas. Je vous dirais que, bien souvent, ça peut se terminer devant les tribunaux parce que, si la personne ne respecte pas... puis on ne peut pas lui charger les frais, ou il ne respecte pas le fait qu'on lui envoie des factures sur certaines choses, ça peut se... ça peut aller devant les tribunaux également.

M. Fortin : ...ça, il n'y a pas de crainte, de notre côté, avec ça, si... Quelqu'un qui ne respecte pas ses conditions, là, je n'ai aucun problème, mais quelqu'un... ce qu'on veut s'assurer, c'est que quelqu'un qui respecte toutes ses conditions ne recevra pas une facture...

M. Dubé : ...c'est le... vous avez raison, parce que c'est pour ça qu'on a mis les délais pour l'avis, puis etc. La personne qui rencontre tous ces délais-là ne devrait pas avoir de frais, parce qu'il s'est trouvé soit une personne pour le remplacer ou... tout ce qu'on vient de discuter. Ça fait que, là-dessus, pour moi, c'est très clair que c'est lorsqu'on est obligé d'appliquer les conditions qu'il n'a pas respectées que là, il peut y avoir des frais. Je pense que c'est ça, le grand principe.

M. Fortin : Ça aura été dit.

M. Dubé : Oui, voilà. Tout à fait.

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

M. Fortin : Oui.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 542 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. 543, pour lequel vous avez un amendement, M. le ministre.

M. Dubé : En passant... «543. Toute personne liée par un bail de logement à l'exploitant d'une résidence privée pour aînés dont Santé Québec a révoqué l'autorisation ou a refusé de la renouveler peut, après avoir donné un préavis d'au moins 15 jours à l'exploitant, résilier ce bail. Le préavis indique notamment la date à laquelle cette personne quittera sa chambre ou son logement. À compter de cette date, le bail est résilié de plein droit. Ce préavis doit être transmis, au plus tard, 60 jours après la cessation des activités de la résidence.

«Une personne qui réside dans une résidence privée pour aînés visée au premier alinéa dispose, contre l'exploitant, des recours prévus à l'article 1863 du Code civil.

«L'exploitant d'une résidence privée pour aînés ne peut réclamer aucune indemnité d'une personne en raison de la résiliation d'un bail en application du présent article.»

Cet article permet la résiliation du bail de logement conclu avec l'exploitant d'une résidence privée pour aînés dont Santé Québec a révoqué l'autorisation ou a refusé de la renouveler et prévoit la procédure à suivre pour l'exercice de ce droit.

Le second alinéa de l'article 543 permet également au locataire de réclamer des dommages et intérêts ou une diminution de loyer.

Le dernier alinéa empêche le locateur d'exiger une indemnité pour la résiliation du bail.

M. Fortin : ...locateur donne 15 jours de préavis dans ce cas-là? Si l'exploitant a vu son permis ou son autorisation, là, retiré, révoqué ou non renouvelé, pourquoi il faudrait que le locateur envoie 15 jours d'avis au... à l'exploitant?

Une voix : ...

M. Fortin : Oui, pardon, le locataire, vous avez raison.

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Oui, M. le Président. En fait, ici, comme je le disais précédemment, c'est le locataire qu'on vise. Et il ne faut jamais oublier qu'une RPA on la régit, en vertu du projet de loi n° 15, comme une RPA, mais c'est aussi un appartement... un loyer, un immeuble d'appartements. Donc, les personnes qui y résident vont être liées par un bail de logement, qui pourrait avoir une durée déterminée, par exemple, un an. L'exploitation... Pour être une RPA, on l'a vu avec les définitions, au début, il ne suffit pas d'avoir un immeuble dans lequel résident des personnes de plus de 65 ans. Il faut fournir des services. Vient avec la révocation de l'autorisation le fait que ce n'est plus une RPA, donc c'est les caractéristiques de la RPA qui disparaissent, notamment, faire disparaître les services. Mais le fait que c'est encore un immeuble avec des appartements qui peuvent être loués, ça, ça demeure.

Donc, dans un cas comme celui-là, le bail pourrait continuer à être liant envers les résidents. L'article 543 permet donc, avant l'échéance du bail, au locataire, qui, lui, avait loué et payait pour avoir une RPA avec des services, de dire : Bien, dans 15 jours, je m'en vais, M. le locateur ou Mme la locatrice.

Le Président (M. Provençal) : ...permettre une prochaine intervention, il y avait un amendement à cet article-là. M. le député... M. le ministre, pardon, à 543.

M. Dubé : ...

Le Président (M. Provençal) : Non, c'est de ma faute, j'aurais dû vous le signifier immédiatement.

M. Dubé : Je l'ai oublié.

M. Fortin : C'est la mienne. Mon enthousiasme réformateur m'a fait sauter dans le ring trop tôt.

M. Dubé : O.K. On a fait l'erreur ensemble, on va dire ça comme ça. Merci. Alors : Remplacer, dans le premier alinéa de 543 du projet de loi, «refusé de» par «décidé de ne pas». Alors, si on le voit à l'écran...

Le Président (M. Provençal) : ...la modification, parce que c'est une notion de concordance qu'on a faite dans plusieurs articles.

M. Dubé : Oui, voilà, dans le premier paragraphe. On le voit très bien à l'écran, là. Je ne pense pas que ça change la discussion qu'on avait ici, mais quand même...

Le Président (M. Provençal) : Interventions sur l'amendement? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'amendement à l'article 543 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Maintenant, je reviens à l'article 543 amendé. Y a-t-il des interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 543 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : 544. M. le ministre.

M. Dubé : Avec plaisir. «544. Santé Québec doit prendre les moyens nécessaires pour s'assurer que toute personne qui est hébergée par un établissement privé ou par une ressource offrant de l'hébergement ou qui réside dans une résidence privée pour aînés est informée de la cessation des activités de cet établissement, de cette ressource ou de cette résidence.

«À cette fin, Santé Québec peut exiger de l'exploitant qu'il lui fournisse les coordonnées de ces personnes et, le cas échéant, de leurs répondants.»

Il y a un amendement à... excusez-moi. Excusez-moi, non, pas du tout. Je vais lire le commentaire. Cet article vise à ce que les résidents d'une personne... d'une résidence privée pour aînés ou les personnes hébergées par un établissement privé ou une ressource offrant ce... de l'hébergement soient avisés de la cessation des activités de cette résidence, de cet établissement ou de cette ressource.

M. Fortin : ...plus tôt que c'était la responsabilité de l'exploitant d'informer le résident?

M. Dubé : Je pense que ça vient s'ajouter. Je pense que c'est, comme on dit, des fois, ceinture et les bretelles. L'exploitant doit le faire, mais Santé Québec en a quand même la responsabilité. Moi, je pense que c'est bon d'avoir les deux.

M. Fortin : Ça va, oui, oui. Pas d'enjeu.

Le Président (M. Provençal) : Une intervention, M. le député de Rosemont?

M. Marissal : Oui. Bien, j'ai fait ce commentaire-là à quelques reprises, là. C'est quoi, «les moyens nécessaires»? C'est vague.

M. Dubé : ...informer la clientèle ou les répondants.

M. Marissal : Bien, tu sais, si c'est de coller un papier 8½ X 11 à côté des boîtes à lettres, ça ne fera pas, là.

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

M. Gagnon (Sylvain) : M. le Président, tel que je l'expliquais au cours de la... précédemment, là, dans ces situations-là, la procédure qui est établie, c'est que l'établissement, donc, ultimement, Santé Québec, va rencontrer, avec le propriétaire de l'installation, les familles, les proches des résidents pour informer du processus. C'est généralement la modalité par laquelle les moyens sont pris pour l'information.

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

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 544 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : 545, chapitre IV, Publication des renseignements. Il y a un article. Alors, M. le ministre.

M. Dubé : ...un nouveau chapitre. Alors, 545 se lit comme suit :

«Santé Québec publie sur un site Internet, relativement à toute autorisation qu'elle accorde en application du présent titre, les renseignements suivants :

«1° le nom du titulaire de l'autorisation;

«2° les renseignements obtenus dans le document attestant l'autorisation du titulaire;

«3° les conditions imposées en application de l'article 490, le cas échéant;

«4° tout autre renseignement que Santé Québec juge d'intérêt public.»

Cet article prévoit la publication des renseignements relatifs aux autorisations octroyées par Santé Québec. Puis ça, on en a parlé hier, avec 490, justement, là, de la nécessité de l'avoir sur le site. Vous vous souvenez de cette discussion-là?

• (18 h 20) •

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 545 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Alors, maintenant, on tombe dans le chapitre V, sur les dispositions diverses, avec l'article 546, pour lequel vous aurez un amendement, M. le ministre.

M. Dubé : Merci beaucoup. Alors, on y va.

«546. En outre des pouvoirs réglementaires prévus aux dispositions du présent titre et sous réserve de ceux conférés à d'autres autorités réglementaires, Santé Québec peut prévoir par règlement :

«1° toute condition devant être satisfaite pour qu'une demande d'autorisation ou une demande de renouvellement ou de modification d'une autorisation puisse être considérée par Santé Québec, telles les qualités requises du demandeur, ainsi que les droits, les renseignements et les documents devant accompagner une demande, incluant, dans ces deux derniers cas, ceux nécessaires à la vérification par Santé Québec de l'existence d'antécédents judiciaires visés à l'article 489;

«2° toute condition relative à l'exercice d'activités autorisées, telle que l'obligation de maintenir une couverture d'assurance responsabilité civile générale ou professionnelle d'un montant déterminé;

«3° toute obligation qui incombe au titulaire d'une autorisation, telle que la transmission périodique à Santé Québec de renseignements, de rapports d'activités, d'états ou de données statistiques;

«4° les noms sous lesquels seules peuvent être exercées les activités dont l'exercice est subordonné à l'obtention d'une autorisation de Santé Québec en vertu des dispositions du présent titre;

«5° parmi les dispositions d'un règlement pris par Santé Québec en vertu du présent titre, celles dont la violation constitue une infraction et rend le contrevenant passible de l'amende prévue à l'article 706.

«Un règlement édicté en application du présent article ne peut toutefois exiger d'un demandeur ou d'un titulaire d'une autorisation qui est un organisme communautaire aucun droit pour la délivrance ou le renouvellement de l'autorisation.»

Alors, le commentaire : L'article 546 du projet de loi habilite Santé Québec à prévoir, par règlement, des normes pour l'application du régime d'autorisation mis en place, le titre... mis en place, le titre I de la partie VI du projet de loi.

Le Président (M. Provençal) : Et votre amendement, M. le ministre.

M. Dubé : Oui, je suis rendu là. L'article... Remplacer dans... l'article 546 du projet de loi par l'alinéa suivant : «Un règlement édicté en application du présent article ne peut exiger aucun droit pour la délivrance ou le renouvellement d'une autorisation pour l'exploitation d'une ressource offrant de l'hébergement lorsque le demandeur ou le titulaire de l'organisation est un organisme sans but lucratif, ou pour des services d'interruption volontaire de grossesse offerts par un organisme communautaire.»

Cet amendement vise à clarifier qu'aucun droit ne peut être exigé pour la délivrance ou le renouvellement d'une autorisation dans les cas suivants : premièrement, une ressource offrant de l'hébergement lorsque le demandeur ou le titulaire de l'autorisation est un organisme sans but lucratif; et un organisme communautaire offrant des services d'interruption volontaire de grossesse. Alors, oui, voilà.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Et on voit, projetée à l'écran, la modification qui est apportée par cet amendement à l'article 546. Interventions sur l'amendement? M. le député...

M. Marissal : ...pour tous les autres, Santé Québec peut et réclamera des droits, là, j'imagine. C'est ça que ça dit.

M. Dubé : Et voilà.

M. Marissal : Ça, est-ce qu'on voit ça plus loin là, les droits, ou c'est fixé déjà par...

Le Président (M. Provençal) : Me Paquin.

M. Paquin (Mathieu) : Bien, en fait, là, on ne les verra pas dans le projet de loi parce que 546, précisément, vient habiliter, là, dans le paragraphe 1^o, à les prévoir par règlement.

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

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Autres interventions sur l'amendement? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à 546 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Maintenant, y a-t-il des interventions sur le 546 amendé? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 546 amendé est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Merci. 547, M. le ministre.

M. Dubé : Oui. «Santé Québec peut exiger que tout titulaire d'une autorisation lui transmette, dans la forme et selon la périodicité qu'elle détermine, les rapports d'activité, les états, les données statistiques et les autres renseignements qu'elle juge appropriés pour l'exercice de ses fonctions.

«Le ministre peut exiger de Santé Québec que ces renseignements ou qu'une reproduction de ces documents lui soient transmis.

«Les renseignements visés au premier alinéa ont un caractère public, sous réserve de la protection des renseignements personnels qu'ils contiennent. Il en est de même des renseignements dont la transmission à Santé Québec est prescrite en application du troisième paragraphe du premier alinéa de l'article 546. Toutefois, malgré l'article 9 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, nul n'a droit d'accès à ces renseignements avant qu'ils n'aient été transmis à Santé Québec.»

Alors, le commentaire : L'article 547 du projet de loi permet à Santé Québec d'obtenir de tout titulaire d'une autorisation qu'elle a accordée les renseignements qu'elle juge appropriés pour l'exercice de ses fonctions.

Il permet également au ministre d'obtenir les renseignements d'abord obtenus par Santé Québec.

Enfin, il prévoit le caractère public de ces renseignements lorsqu'ils sont entre les mains de Santé Québec et leur caractère confidentiel avant leur transmission à Santé Québec. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Y a-t-il des interventions sur l'article 547? Oui, M. le député de Rosemont.

M. Marissal : «Peut exiger que tout titulaire d'une autorisation lui transmette, dans la forme et selon la périodicité des rapports», ça ratisse large. Il me semble que... Je prends les groupes communautaires, dont on parlait tantôt, là, qui se plaignent souvent, d'ailleurs, là, d'être trop soumis à un régime de reddition de comptes beaucoup trop strict, là. Il me semble que c'est vraiment... je répète, là, ça ratisse large, là. Santé Québec a un...

M. Dubé : ...on n'est pas dans tous les organismes communautaires, là. On est ici pour, entre autres, l'organisme communautaire qui offre des services de grossesse...

M. Marissal : Oui, oui, c'est d'eux dont je parlais, là, oui, oui, oui, bien sûr. Est-ce qu'il y a un équivalent, en ce moment, là-dessus? Parce que ça... On n'est pas contre la transparence, là, personne n'est contre la transparence, et puis tant mieux si Santé Québec obtient les... mais c'est parce que c'est à tout moment, là. De la façon dont je le lis, à tout moment, il peut demander à ce que...

M. Dubé : Mais effectivement, puis peut-être que Me Paquin pourrait me corriger, au besoin, mais quand... dans la section Pouvoirs du ministre, il peut le faire, hein? Rappelez-vous, on s'était assuré qu'il peut demander des informations supplémentaires. Mais ici, on est, encore une fois, je le répète, là, pour ces cinq services-là, là. Ça fait que ça, c'est de façon générale. Si c'est ça, la question que vous posiez, M. le député, là, c'est ça, mais toujours dans le contexte de ne pas pouvoir identifier un usager, là.

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

M. Marissal : Oui.

Le Président (M. Provençal) : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 547 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Provençal) : Adopté. Alors, je tiens à vous remercier de votre collaboration.

Compte tenu de l'heure, j'ajourne les travaux au vendredi 20 octobre, à 10 heures, où la commission réalisera un autre mandat.

(Fin de la séance à 18 h 30)