

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 6 décembre 2023 — Vol. 47 N° 60**

Étude détaillée du projet de loi n° 15 — Loi visant à rendre  
le système de santé et de services sociaux plus efficace (43)

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

---

**2023**

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

**Le mercredi 6 décembre 2023 — Vol. 47 N° 60**

**Table des matières**

Étude détaillée (suite)

1

**Intervenants**

M. Luc Provençal, président

M. Christian Dubé

M. Guillaume Cliche-Rivard

M. André Fortin

Mme Catherine Blouin

Mme Shirley Dorismond

Mme Stéphanie Lachance

Mme Isabelle Poulet

Mme Alice Abou-Khalil

M. Youri Chassin

Mme Michelle Setlakwe

M. Vincent Marissal

M. Joël Arseneau

\* M. Mathieu Paquin, ministère de la Santé et des Services sociaux

\* M. Daniel Desharnais, idem

\* M. Daniel Paré, idem

\* M. Stéphane Bergeron, idem

\* M. Richard Deschamps, idem

\* Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 6 décembre 2023 — Vol. 47 N° 60

**Étude détaillée du projet de loi n° 15 — Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace (43)**

*(Onze heures cinquante-sept minutes)*

**Le Président (M. Provençal) :** Nous sommes en ondes. Alors, bonjour à tous. 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 :** Oui, M. le Président. Mme Caron (La Pinière) est remplacée par Mme Setlakwe (Mont-Royal—Outremont) et M. Marissal (Rosemont), par M. Cliche-Rivard (Saint-Henri—Sainte-Anne).

**Étude détaillée (suite)**

**Le Président (M. Provençal) :** Merci beaucoup. Même si nous étions rendus à... nous étudions l'article 790, je vais vous demander votre consentement pour revenir à l'article 785, que nous avons suspendu. Consentement?

**Des voix :** Consentement.

**Le Président (M. Provençal) :** Et je vais demander à M. le ministre, compte tenu que vous avez un nouvel amendement, de retirer l'amendement qui était... Non. Je pense qu'il n'y en avait pas, hein? Non, on l'avait suspendu. Alors, je vais vous inviter, tout simplement, à nous présenter votre amendement à l'article 785, M. le ministre.

**M. Dubé :** Très bien, M. le Président. Et je nous rappelle, là, parce que ça fait quand même très longtemps, c'est hier soir, il s'est passé bien des choses, alors... Puis bonjour, tout le monde. Encore une autre bonne journée devant nous. Merci.

C'était le grand débat, à savoir si c'est Santé Québec qui autorise les permis de centre de... de bronzage. Là, je fais attention à mes mots. Voilà. Bon, alors, après longue discussion, on a dit qu'on allait corriger pour mettre que ce soit Santé Québec et non le ministre. Alors donc, c'est un premier changement.

Et je vous lis l'article comme tel : L'article 10 de cette loi est modifié par le remplacement des paragraphes 1° et 2° du premier alinéa par les paragraphes suivants :

«1° Santé Québec;

«2° la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik visée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis qui, en application du deuxième alinéa de l'article 371 de cette loi, est chargée de surveiller l'application de la présente loi, pour sa région», et ça doit être «3°», mais c'est marqué «2°» :

3° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «le ministre» par «Santé Québec».

Et on le voit dans l'amendement que vous voyez... Est-ce qu'on peut le baisser peut-être un petit peu, madame? Oui. Parce que le premier alinéa, il n'a pas changé. C'est Santé Québec. On a corrigé pour la Régie régionale de santé et des services sociaux du Nunavik et on a corrigé aussi le dernier alinéa pour en aviser Santé Québec, alors qu'avant on avait «le ministre». Je pense que c'est la discussion qu'on avait eue hier.

**Le Président (M. Provençal) :** Y a-t-il des interventions concernant cet amendement? Oui, M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

• (12 heures) •

**M. Cliche-Rivard :** Merci, M. le Président. Donc, effectivement, comme le nomme le ministre, c'était une coquille, peut-être, qu'on avait soulevée au dernier alinéa. Donc, c'en est maintenant corrigé, là. L'inspecteur, une fois nommé, la municipalité en avisera Santé Québec plutôt que le ministre. Alors, je pense que c'est beaucoup plus cohérent comme ça. Alors, je remercie l'équipe ministérielle pour la modification.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça amène de la clarification. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 785 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Maintenant, y a-t-il des interventions sur l'article 785 amendé? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin** : Juste pour dire que les changements qui ont été faits, c'est une belle démonstration des raisons pour lesquelles on doit étudier ce projet de loi là comme on le fait, si assidûment depuis si longtemps.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 785, tel qu'amendé, est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : Alors, l'article 785 amendé est donc adopté. Je vous demanderais votre consentement pour revenir à l'article 786, parce qu'on avait suspendu et 785 et 786. Consentement?

**Des voix** : Consentement.

**Le Président (M. Provençal)** : Je vous rappelle que l'article 786 avait été lu par M. le ministre. Nous l'avions suspendu parce qu'on faisait référence à la municipalité locale, mais semble-t-il qu'il n'y a pas besoin d'amendement tel quel, parce que les... Donc, on nous confirme qu'il n'y a pas besoin d'amendement. Alors, y a-t-il des interventions concernant l'article 786? S'il n'y a...

**M. Fortin** : ...ah oui! Juste une chose, M. le Président.

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

**M. Fortin** : Dans la modification qui est faite, là, on vient dire : Par le président-chef de la direction de Santé Québec — c'est logique — par le président-directeur général de la régie régionale. C'est-tu encore un terme qui existe, ça, dans... C'est le PDG de l'établissement.

**Le Président (M. Provençal)** : Maître, s'il vous plaît. Alors...

**M. Paquin (Mathieu)** : Oui, M. le Président. Mathieu Paquin, Direction des affaires juridiques, Santé et Services sociaux.

Alors, oui, il reste une régie régionale qui est la régie régionale du Nunavik.

**M. Fortin** : Ah! d'accord. D'accord. Ça va. On fait référence au Nunavik, là. C'est beau, pas de...

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

**M. Fortin** : Pas de problème, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal)** : Alors, s'il n'y a pas d'autre... Oui, excusez, M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard** : Juste pour confirmer, l'inspecteur a donc juridiction sur le Nunavik, bien que l'inspecteur est nommé par Santé Québec et non le ministre, là. Peut-être juste nous expliquer au niveau des responsabilités.

**M. Paquin (Mathieu)** : Bien, ici, pour le territoire du Nunavik, l'inspecteur va être nommé par la régie régionale.

**M. Cliche-Rivard** : Par la régie régionale cette fois-ci.

**M. Paquin (Mathieu)** : Oui.

**M. Cliche-Rivard** : OK. Et il ne sera pas dans la direction de Santé Québec qu'on a créée par les amendements, là, hier, en fin de journée.

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

**M. Cliche-Rivard** : OK. Parfait. Merci.

**Le Président (M. Provençal)** : Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 786 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. Maintenant, je vous invite à l'article 790. Alors, 790. Consentement pour reprendre l'étude du 790? Consentement?

**Des voix** : Consentement.

**Le Président (M. Provençal) :** Maintenant, j'ai besoin d'un consentement pour retirer l'amendement qui avait été déposé au départ par M. le ministre. Alors, consentement pour retirer votre amendement, monsieur... Ça va? Et je vais... On a projeté à l'écran le nouvel amendement concernant l'article 790.

**M. Dubé :** Oui. Alors, à l'article 790 du projet de loi :

1° insérer, à la fin du paragraphe 1°, «*, partout où cela se trouve*»;

2° supprimer le paragraphe 3°.

Cet amendement est en concordance avec l'amendement proposant l'article 789.1 du projet de loi. De plus, il vise à corriger un renvoi au ministre qui a été omis dans la modification de l'article 69 de la Loi encadrant le cannabis.

Alors, on voit à l'écran le changement proposé, l'amendement proposé. On le voit ici puis on le voit un petit peu plus bas aussi dans la page. Voilà. Merci.

**Le Président (M. Provençal) :** Y a-t-il des interventions concernant l'amendement à l'article 790?

**M. Cliche-Rivard :** ...continuer à faire défiler, M. le Président? Parce que la nouvelle modification est un peu plus bas.

**Le Président (M. Provençal) :** Oui. En fait...

**M. Cliche-Rivard :** Elle est ici. Voilà. C'est un petit peu similaire à ce qu'on avait, ce qu'on vient de faire il y a quelques minutes, où c'est, effectivement, Santé Québec et non le ministre qui en est avisée. Donc, c'est de concordance avec la correction qu'on avait soulevée plus tôt. Encore une fois, on remercie le travail des légistes. Et je seconde les propos de mon collègue de Pontiac qui démontre l'importance de l'étude détaillée article par article dans ce contexte précis.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 790 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Est-ce que l'article 790, tel qu'amendé, est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Ce qui veut dire que nous allons maintenant à l'article... c'est-à-dire, l'amendement qui introduit l'article 790.4. Alors, on va le projeter à l'écran.

**M. Dubé :** ...

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

**M. Dubé :** Alors, insérer, après l'article 790.3 du projet de loi tel qu'amendé, le suivant :

790.4. L'article 29.16 de cette charte est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «Le ministère de la Santé et des Services sociaux» par «Santé Québec».

Cet amendement a pour but de confier à Santé Québec plutôt qu'au ministère de la Santé et des Services sociaux la responsabilité de prendre une directive précisant la nature des situations dans lesquelles un organisme du réseau de la santé et des services sociaux pourrait entendre utiliser une autre langue que le français dans les cas où le permettent les dispositions de la section I du chapitre IV de la Charte de la langue française.

Santé Québec se voit également confier la révision de cette directive au moins tous les cinq ans.

Alors, on voit bien à l'écran :

«29.16. Le ministère de l'Éducation, du Loisir et [des] Sport doit prendre une directive, conforme à l'article 29.15, applicable aux organismes scolaires.

«Santé Québec — et non le ministère de la Santé — doit faire de même à l'égard des organismes du réseau[...].

«Chacun d'eux révisé la directive...»

Est-ce que j'ai lu le commentaire? Oui, j'ai lu le commentaire. Voilà.

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

**M. Fortin :** Je cherche... Ce ne sera pas long. Je cherche le...

**Le Président (M. Provençal) :** L'article 29.15.

**M. Fortin :** Oui, exact.

**M. Dubé :** 29.16.

**M. Fortin** : Le réseau semble un peu moins rapide qu'à l'habitude, M. le Président.

29.15, c'est : «Un organisme de l'Administration auquel s'applique la politique linguistique de l'État prend une directive précisant la nature des situations dans lesquelles il entend utiliser une autre langue que le français...»

**M. Dubé** : ...conforme à 15. OK. Parfait.

**M. Fortin** : 29.15, 29.15. Alors, le ministère de l'Éducation doit prendre une directive. Ça, ça va. Mais Santé Québec, c'est celui qui prend la directive pour dire les situations dans lesquelles il entend utiliser une langue autre que le français. Est-ce que c'est... vraiment, on veut... on veut mettre ça dans les mains de Santé Québec et non du ministre?

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

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

Effectivement, pour répondre à votre question, c'est parmi les responsabilités de Santé Québec.

**M. Fortin** : Oui, mais c'est vraiment ça qu'on veut faire? Pourquoi?

**M. Desharnais (Daniel)** : Bien, les directives... les directives prises par Santé Québec vont...

**Des voix** : ...

**M. Desharnais (Daniel)** : Oui. Ces directives-là sont soumises au ministre de la Langue française.

**M. Fortin** : Les directives, toutes les directives du 29.15, là, sont soumises au ministre de la Langue française.

**M. Desharnais (Daniel)** : Oui, exactement.

**M. Fortin** : OK. Bien, c'est parce que la... Là, aujourd'hui, c'est le ministère de la Santé qui prend ces directives-là, qui vient, essentiellement, dire la nature des situations dans lesquelles il entend utiliser une autre langue que le français. La protection des droits d'une communauté de langue minoritaire devrait vraiment être mise dans les mains d'administrateurs indépendants plutôt que du gouvernement? Je ne suis pas convaincu de ça, moi.

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

• (12 h 10) •

**M. Desharnais (Daniel)** : Bien, en fait, ça ne dispense pas Santé Québec de s'acquitter de ses obligations légales envers les personnes qui parlent une autre langue que le français, donc, premier point, donc, tous les articles qu'on a étudiés il y a quelques jours sur la langue où est-ce qu'il y a des obligations légales pour le réseau de la santé et services sociaux, et éventuellement de Santé Québec. Et ça ne se fait pas non plus... Cette prise de directive là ne se fait pas à l'insu du gouvernement comme tel. Elle doit être approuvée par un membre du gouvernement, qui est, en l'occurrence, le ministre responsable de l'application de la Charte de la langue française.

**M. Fortin** : Rassurez-moi, là. Ça a l'air... ça a l'air de quoi, cette directive-là? Qu'est-ce qu'on vient dire, là? Il y en a une, directive, qui est... qui est en vigueur, en ce moment, là.

**M. Desharnais (Daniel)** : Bien, en fait, il n'y a pas de directive formelle faite par le ministre de la Santé, actuellement, qui est en vigueur.

**M. Fortin** : Pourquoi? Pourquoi il n'y en a pas?

**M. Desharnais (Daniel)** : Parce qu'elle n'est pas diffusée encore. Elle est en... Elle est encore en processus.

**M. Fortin** : Elle est en élaboration.

**M. Desharnais (Daniel)** : Elle est encore en processus d'approbation. Donc, cette directive-là qui va être prise éventuellement, là, dans... qui va être diffusée au réseau, parce qu'il y a eu beaucoup d'étapes de consultation auprès du réseau, auprès des partenaires également, cette directive-là va faire office de directive pour le réseau. Ça fait que j'imagine que Santé Québec... Si Santé Québec prend forme dans les prochains mois, bien, ça va être cette directive-là, qui aura déjà été approuvée par le ministre responsable de la Langue française et également par le ministre de la Santé et Services sociaux, qui va s'appliquer actuellement.

**M. Fortin** : Oui, mais, dans cinq ans, c'est juste Santé Québec. Le ministre de la Santé et des Services sociaux n'aura plus rien à dire.

**M. Desharnais (Daniel) :** S'il y avait des modifications à faire à cette directive-là, ce serait Santé Québec qui devrait soumettre les modifications pour approbation au ministre responsable de la Charte de la langue française.

**M. Fortin :** Est-ce que ça... est-ce que ça passe au Conseil des ministres, ça, ces directives-là?

**M. Dubé :** Bien, certain.

**M. Fortin :** Donc, vous, la prochaine qui s'en vient, là, vous allez la passer au Conseil des ministres.

**M. Dubé :** Bien, c'est... c'est certain. Ça passe même au comité ministériel que vous connaissez avant, là.

**M. Fortin :** Je veux juste bien comprendre les propos de M. Desharnais, là. La directive qui est en processus soit d'élaboration ou d'approbation, là, elle va être adoptée avant la mise en place de Santé Québec. Bien, c'est... c'est ce que j'ai compris, là.

**M. Desharnais (Daniel) :** Vraisemblablement, oui.

**M. Fortin :** Elle est prête, là. Elle est prête à passer dans le processus.

**M. Desharnais (Daniel) :** Elle est dans les derniers processus d'approbation.

**M. Fortin :** Je trouve qu'on...

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

**M. Fortin :** Bien, je trouve ça difficile de laisser à Santé Québec, à un organisme composé, là... puis on a vu la composition du CA, là, de gens qui ne sont pas du gouvernement, qui ne sont... De laisser entre leurs mains la protection des droits de communautés linguistiques minoritaires, ça m'apparaît risqué, M. le Président. C'est... Puis je ne sais pas, là, je n'ai aucune idée, là, qui va... les personnes qui vont siéger sur le CA de Santé Québec, mais, à voir les profils, ce ne sont pas nécessairement des gens qui, comme un gouvernement devrait l'avoir... Il devrait avoir une sensibilité naturelle à la protection des groupes d'intérêts ou des groupes minoritaires au Québec. Alors, elle est là, notre préoccupation.

**M. Dubé :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** Non, non, j'ai compris. Vous n'avez pas d'autre commentaire à formuler, là.

**M. Fortin :** C'est bon. J'ai fait mon point, M. le Président. Je ne pense pas qu'on s'en va dans la bonne direction ici.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement introduisant...

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

**Le Président (M. Provençal) :** Oui. Il n'y a pas de problème. Alors, par appel nominal, s'il vous plaît, Mme la secrétaire.

**La Secrétaire :** Pour, contre, abstention. M. Dubé (La Prairie)?

**M. Dubé :** Pour.

**La Secrétaire :** Mme Blouin (Bonaventure)?

**Mme Blouin :** Pour.

**La Secrétaire :** Mme Dorismond (Marie-Victorin)?

**Mme Dorismond :** Pour.

**La Secrétaire :** Mme Lachance (Bellechasse)?

**Mme Lachance :** Pour.

**La Secrétaire :** Mme Poulet (Laporte)?

**Mme Poulet :** Pour.

**La Secrétaire :** Mme Abou-Khalil (Fabre)?

**Mme Abou-Khalil :** Pour.

**La Secrétaire :** M. Chassin (Saint-Jérôme)?

**M. Chassin :** Pour.

**La Secrétaire :** M. Fortin (Pontiac)?

**M. Fortin :** Contre.

**La Secrétaire :** M. Cliche-Rivard (Saint-Henri—Sainte-Anne)?

**M. Cliche-Rivard :** Abstention.

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

**Le Président (M. Provençal) :** Abstention. Alors, l'amendement introduisant l'article 790.4 est donc adopté à la majorité. Donc, le nouvel article 790.4 est donc adopté. Maintenant, nous allons à, si on suit notre cédule, notre liste, 813. M. le ministre.

**M. Dubé :** L'intitulé de la section V du chapitre I de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin... «et de Santé Québec». Alors, on le voit dans nos documents, là, que le... C'est les pouvoirs du ministre et de Santé Québec dans la section V.

Et le commentaire, c'est que l'article 813 du projet de loi modifie l'intitulé de la section V du chapitre I de la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance en concordance avec les modifications proposées aux articles 814 à 817 de cette loi.

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

**M. Fortin :** Non. On parle juste du titre ici, M. le Président?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Fortin :** Oui. Ça va.

**Le Président (M. Provençal) :** S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 813 est adopté?

**M. Fortin :** ...une question. Est-ce qu'on n'a pas besoin, justement, de «Pouvoirs du ministre, et de Santé Québec, et de la régie»? La régie, on n'a pas besoin de mettre ça?

**Le Président (M. Provençal) :** C'est une question que je vais... pour laquelle je vais peut-être demander un petit coup de pouce de Me Paquin.

**M. Paquin (Mathieu) :** Non, M. le ministre... M. le Président. En fait... Ici, en fait, essentiellement, c'est que la régie n'a de pouvoir sur Héma-Québec ou n'a pas de pouvoir en vertu de la Loi sur Héma-Québec. Donc, on n'a pas à la prévoir.

**M. Fortin :** OK. Ça va.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 813 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Adopté. Merci. L'article 814, s'il vous plaît. M. le ministre.

**M. Dubé :** L'article 31.1 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «Le ministre» par «Santé Québec», avec les adaptations nécessaires;

2° par la suppression, dans le quatrième alinéa, de «signé par le ministre».

Alors, on voit bien, dans notre document, là, maintenant, l'article 31.1 qui est modifié. Et, un peu plus bas dans cette page, «exhiber un certificat signé par le ministre» est biffé.

Alors, le commentaire : L'article 814 du projet de loi modifie l'article 31.1 de la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance afin de prévoir que le pouvoir d'autoriser une personne à faire une inspection pour l'application de cette loi est dévolu à Santé Québec. Voilà.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Interventions? C'est vraiment une notion de...

**M. Fortin :** La première partie, ça me va, M. le Président.

**M. Cliche-Rivard :** Le certificat sera signé par quelqu'un à Santé Québec, en l'occurrence, là. Ce n'est juste pas défini qui, là.

**Le Président (M. Provençal) :** Là, vous faites référence à l'avant-dernier alinéa...

**M. Cliche-Rivard :** Exactement, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** ...où on a enlevé la notion de «signé par le ministre», où c'est maintenant simplement «un certificat attestant sa qualité».

**M. Cliche-Rivard :** Oui. Souvent, on remplace «ministre» par «Santé Québec». Cette fois-ci, on a juste retiré la mention, là. Peut-être juste nous expliquer qui va s'en occuper.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. En fait, au final, ça va être le conseil d'administration de Santé Québec qui va statuer là-dessus dans ses règles de délégation internes. Alors, il y aura quelqu'un de la direction, dont on a parlé hier, qui sera autorisé à signer les certificats pour indiquer qu'une personne est autorisée à faire une inspection.

**M. Cliche-Rivard :** Merci, Me Paquin.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 814 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Article 815. M. le ministre.

**M. Dubé :** Les articles 33 et 34 de cette loi sont remplacés par les suivants :

«33. Lorsque Santé Québec assume l'administration provisoire d'Héma-Québec, elle doit transmettre au ministre, dans les plus brefs délais, un rapport préliminaire de ses constatations, accompagné de ses recommandations.

«Santé Québec doit, avant de soumettre son rapport au ministre, donner à Héma-Québec l'occasion de présenter ses observations. Elle joint à son rapport un résumé des observations qu'on lui a faites.»

On voit où sont les changements dans le texte.

Et le commentaire se lit comme suit : L'article 815 du projet de loi modifie les articles 33 et 34 de la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance en concordance avec l'article 819 du projet de loi. Ce dernier prévoit notamment que le pouvoir d'administrer provisoirement Héma-Québec est dévolu à Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 815?

**M. Fortin :** ...Héma-Québec a été mis en administration provisoire?

**M. Dubé :** En tout cas, pas de mon règne, là. Bien, je m'en souviendrais, hein?

**M. Fortin :** C'est quand même gros. C'est quand même...

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

**M. Desharnais (Daniel) :** Bien, depuis qu'Héma-Québec existe, je ne croirais pas. Il y a eu des problématiques sur les produits sanguins à une certaine époque, mais je pense que c'était avant Héma-Québec.

• (12 h 20) •

**Le Président (M. Provençal) :** Est-ce que ça va? Député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Et là, 34, on le retire, là. Il n'y a pas de disposition concordante. Parce que je vois que, 33, les adaptations sont faites en conséquence, mais là ce qui était prévu à 34 disparaît.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. En fait, non, il y a un remplacement de l'article 34. Si on regarde dans la version... Parce que je constate, comme tous les membres de la commission sans doute, que ce n'est pas dans le cahier de commentaires. Mais, à 815 du projet de loi, il y a bel et bien un 34.

**M. Cliche-Rivard :** Je comprends. OK. Donnez-moi une minute pour le vérifier.

**Le Président (M. Provençal) :** Oui. Est-ce que ça va? Ça veut dire que le 34 est maintenu. C'est ce qu'on doit...

**M. Paquin (Mathieu) :** Non, M. le Président. Il est remplacé.

**M. Cliche-Rivard :** Mais il est... Il est maintenu, mais il est modifié.

**Le Président (M. Provençal) :** Il est remplacé.

**M. Paquin (Mathieu) :** Il est remplacé.

**Le Président (M. Provençal) :** OK. C'est pour ça qu'on a seulement le 33.

**M. Dubé :** On peut suspendre, peut-être, là, oui?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, oui, oui. On peut suspendre, s'il vous plaît.

*(Suspension de la séance à 12 h 21)*

*(Reprise à 12 h 24)*

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, on reprend nos travaux. Nous sommes toujours sur l'article 815. Alors, M. le ministre avait lu une première partie de l'article 815, qui modifiait l'article 33. Et je vais vous demander de faire la lecture, M. le ministre, pour... toujours dans l'article 815, mais, cette fois-ci, pour la partie qui modifie l'article 34.

**M. Dubé :** Très bien. Alors, pour la partie 34 : «Le ministre peut, après avoir reçu le rapport préliminaire de Santé Québec, lui demander qu'elle poursuive, pour une période d'au plus trois mois, l'administration provisoire d'Héma-Québec ou qu'elle y mette fin dans le délai qu'il indique.

«Lorsque le ministre demande à Santé Québec de poursuivre l'administration provisoire, il indique si tous ou certains seulement des pouvoirs du conseil d'administration seront suspendus et exercés par Santé Québec.»

Le commentaire, donc, que... Je pense, je l'ai lu tantôt. L'article 815 du projet de loi modifie les articles 33 et 34 sur la loi... de la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance en concordance avec l'article 819 du projet de loi. Ce dernier prévoit notamment que le pouvoir d'administrer... provisoirement, pardon, Héma-Québec est dévolu à Santé Québec.

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

**M. Fortin :** Ça marchait avant, ça, parce que c'était tout le ministère qui faisait ça, mais là, si je comprends bien, c'est Santé Québec qui décide d'assumer initialement l'administration provisoire. Mais, pour le prolonger, c'est le ministre qui doit décider, ou pour savoir quelle partie de l'administration provisoire, c'est le ministre qui décide. Il y a comme un... Il y a comme deux... Il y a comme une dichotomie un peu, là. C'est Santé Québec qui décide de le faire, mais, après ça, c'est le ministre qui décide de toutes les modalités.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. En fait, essentiellement, ce qu'on a fait ici, c'est qu'on a descendu d'un niveau les différents intervenants. Alors, à l'article 33, l'assumption de l'administration provisoire est faite par Santé Québec plutôt que par le ministre. À 34, le ministre a des pouvoirs qui, actuellement, sont ceux du gouvernement. Donc, il y avait, à 34, une forme de supervision par le gouvernement de l'administration provisoire qui était faite par le ministre. Désormais, c'est le ministre qui, en vertu de 34, va faire cette forme de supervision là de l'administration provisoire qui est faite par Santé Québec.

**M. Fortin :** OK. Donc, expliquez-moi, là, comment ça marche. Santé Québec juge qu'Héma-Québec a besoin d'une administration provisoire. Après ça, immédiatement, il transmet dans les plus brefs délais... elle transmet, Santé Québec, au ministre un rapport préliminaire. À partir de ce rapport préliminaire là, c'est le ministre qui décide c'est quoi, la période de l'administration provisoire, puis c'est le ministre qui décide quels éléments d'Héma-Québec il peut administrer provisoirement... Santé Québec peut administrer provisoirement.

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

**M. Desharnais (Daniel) :** Effectivement.

**M. Fortin :** Donc, Santé Québec, là-dedans, la seule décision qu'a Santé Québec, c'est de dire : Je prends une administration provisoire. Mais, après ça, tout le reste, c'est le ministre qui décide.

**M. Desharnais (Daniel) :** Santé Québec, si elle a des motifs d'aller vers une administration provisoire, prend la décision d'aller en administration provisoire, qui n'est pas une décision mince. Du moment qu'elle émet le rapport au ministre, le ministre peut demander à Santé Québec de poursuivre l'administration provisoire. Mais Santé Québec ne peut pas, seule, au-delà des délais impartis, décider de faire l'administration provisoire de Santé Québec, de...

**M. Fortin :** Ad vitam aeternam.

**M. Desharnais (Daniel) :** Exactement. C'est un peu... c'est un peu la même mécanique qu'on a pour les autres administrations provisoires. Il y a toujours le palier qui constate les faits puis, s'il y a des motifs, va décider d'aller en administration provisoire. Mais, pour prolonger, si les correctifs n'ont pas été encore faits ou il y avait des motifs de poursuivre une administration provisoire, donc de suspendre les droits du conseil d'administration d'Héma-Québec, dans ce cas-ci, ou... Donc, ce n'est pas une mince décision. Donc, on donne ça à une autre personne qui apprécie les faits pour voir s'il y a lieu de prolonger.

**M. Fortin :** Donc, une fois que Santé Québec a pris la décision de l'administration provisoire initiale, là, c'est le ministre qui dicte, essentiellement, combien de temps ça peut durer puis quelles parties d'Héma-Québec sont sous administration provisoire. Est-ce que le ministre ne devrait pas avoir le droit lui-même de demander à Santé Québec de prendre l'administration provisoire?

**M. Desharnais (Daniel) :** Je ne le sais pas, s'il existe déjà des dispositions dans la Loi d'Héma-Québec, parce que, là, on est dans les articles...

**M. Fortin :** Bien, dans la loi en ce moment, c'est le ministre qui décide d'assumer lui-même l'administration. Alors, il me semble que le ministre devrait avoir ce même droit de dire : Héma-Québec devrait aller sous tutelle, là.

**M. Desharnais (Daniel) :** Bien, en fait, là, on donne la responsabilité à Santé Québec, mais le ministre, s'il avait vent de situations problématiques avec Héma-Québec, pourrait aviser Santé Québec, et Santé Québec va apprécier les faits et va regarder, voir s'il y a des motifs d'aller en administration provisoire.

**M. Fortin :** Mais c'est un peu... Tout le monde a la responsabilité de tout, mais personne n'a la responsabilité de tout, en même temps, c'est-à-dire, dans un scénario, Santé Québec dit : Moi, je prends l'administration provisoire, je pense qu'il y a quelque chose, mais c'est le ministre qui décide des termes. Là, dans ce que vous dites, c'est le ministre qui demande à Santé Québec de prendre l'administration provisoire, mais c'est Santé Québec qui décide s'il y en a assez pour la prendre.

• (12 h 30) •

**M. Desharnais (Daniel) :** On fait état de deux choses différentes, là. Vous m'avez demandé : Est-ce que le ministre ne devrait pas avoir le pouvoir de demander une administration provisoire? Je vous ai répondu que, tel que libellé, le ministre pourrait, s'il y avait des faits qui étaient portés à son attention, parler à Santé Québec, dire : Bien, j'ai entendu ça sur Héma-Québec, pouvez-vous faire des vérifications? Santé Québec va faire des vérifications. S'ils ont des motifs qui justifient une administration provisoire, on va pouvoir décréter une administration provisoire.

La deuxième partie que vous me parlez, c'est en lien avec les responsabilités directes du ministre, qui sont... qui sont dans ses responsabilités de prendre une décision, après avoir reçu un rapport d'administration provisoire, de prolonger ou non l'administration provisoire.

**M. Fortin :** Moi, ce que je vous soumetts, c'est que... puis vous me direz si vous êtes d'accord ou pas, M. le ministre, c'est que le ministre de la Santé, s'il voit quelque chose, il devrait avoir le pouvoir de dire à Santé Québec : Mettez Héma-Québec sous administration provisoire.

**M. Dubé :** Je pense que c'est ce que M. Desharnais vient de vous expliquer, en allant voir... d'avoir les faits. Parce que moi, je peux dire : Voici, je suggère que vous alliez faire cette analyse-là, amenez-moi des faits, puis on prendra la décision. Moi, je pense, simplement, ce que M. Desharnais vient d'expliquer, c'est exactement ça.

**M. Fortin :** Mais vous ne pouvez pas décider... bien, vous-même, le ministre de la Santé ne peut pas décider de mettre Santé... ou Héma-Québec sous administration provisoire.

**M. Dubé :** Bien, en fin de compte, que ce soit directement ou indirectement, M. le député, c'est la même chose, parce que je dis à Santé Québec : J'ai quelque chose que je n'aime pas, allez donc voir les faits, je pense que certains faits pourraient justifier une tutelle ou une administration provisoire. Mais je pense que c'est ça qu'on vient d'expliquer.

**M. Cliche-Rivard** : ...l'ancien, là, «le ministre doit, lorsqu'il décide», là, il y a comme une prise de décision dans l'ancien 33. Le nouveau 33, c'est «lorsque Santé Québec assume». On a décidé de relever ou de retirer «décide d'assumer», comme s'il n'y avait pas de prise de décision de Santé Québec.

**M. Paquin (Mathieu)** : Oui, M. le Président. En fait, on va le voir un peu plus tard, c'est à l'article 819, quand on va modifier l'article 32 de la Loi sur Héma-Québec pour remplacer «ministre» par «Santé Québec», qu'on va voir la prise de décision qui concerne l'administration provisoire.

**M. Cliche-Rivard** : À 819.

**M. Paquin (Mathieu)** : Oui.

**M. Cliche-Rivard** : Parfait. Puis j'ai une autre question. À l'actuel 31.4, dans la loi, là on dit : «Le ministre peut exiger, une fois l'inspection ou l'enquête complétée, qu'Héma-Québec lui soumette un plan d'action...» Est-ce qu'on ne voudrait pas aussi offrir cette possibilité-là à Santé-Québec, avant la mise sous administration provisoire, de soumettre un plan d'action pour redresser la situation, à 31.4 aussi?

**M. Paquin (Mathieu)** : Oui, M. le Président. C'est le même article qui va disposer de cette question-là, 819.

**M. Cliche-Rivard** : Ah! ça fait qu'on voit tout ça à 819.

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

**M. Cliche-Rivard** : Parfait. Merci.

**Le Président (M. Provençal)** : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 815 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. 816, s'il vous plaît.

**M. Dubé** : Oui. Alors, l'article 35 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «Le ministre doit faire un rapport au gouvernement dès qu'il» par «Santé Québec doit faire un rapport au ministre dès qu'elle»;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «gouvernement peut, [...] avoir reçu un rapport du ministre» par «ministre peut, [...] avoir reçu un rapport de Santé Québec».

Alors, le commentaire : L'article 816 du projet de loi modifie l'article 35 de la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance en concordance avec l'article 819 du projet de loi. Ce dernier prévoit notamment que le pouvoir d'administrer provisoirement Héma-Québec est dévolu à Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal)** : ...sur l'article 816? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 816 est adopté?

**M. Fortin** : ...

**Le Président (M. Provençal)** : Trop tard.

**M. Fortin** : OK. Le ministre a toujours... a toujours son fameux... Lui, il reçoit quelque chose, là, pour lui dire que ça a été corrigé ou que ça ne pourra pas l'être, puis après ça il peut décider de prolonger, j'imagine. OK. Ça va.

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

**M. Fortin** : Oui, oui.

**Le Président (M. Provençal)** : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 816 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : Article 817, s'il vous plaît. M. le ministre.

**M. Dubé** : L'article 36 de cette loi est modifié par le remplacement de «du ministre» par «Santé Québec».

Alors, le commentaire : Le projet... l'article 817 du projet de loi modifie l'article 36 de la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance en concordance avec l'article 819 du projet de loi. Ce dernier prévoit notamment que le pouvoir d'administrer provisoirement Héma-Québec est dévolu à Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal)** : Interventions? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 817 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Et là on arrive à 819, qu'on nous a mentionné à quelques reprises.

**M. Dubé :** Oui. Alors, je vais y aller. 819. Cette loi est modifiée :

1° par le remplacement de «Le ministre» et de «le ministre» par «Santé Québec» dans les dispositions suivantes, avec les adaptations nécessaires :

- a) le premier alinéa de l'article 31.2;
- b) l'article 31.4;
- c) l'article 32, partout où cela se trouve;

2° par le remplacement de «le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux» par «Santé Québec» dans les dispositions suivantes :

- a) l'article 47;
- b) le deuxième alinéa de l'article 49.

Alors, vous l'avez dans vos documents, là, on voit, effectivement, les mots «Santé Québec» viennent remplacer «le ministre» dans les différents articles que j'ai mentionnés.

Et le commentaire est le suivant : L'article 819 du projet de loi modifie plusieurs articles de la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance afin de prévoir que certaines fonctions exercées par le ministre sont dévolues à Santé Québec, notamment celles relatives aux enquêtes et à l'administration provisoire d'Héma-Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 819? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Oui. J'aimerais qu'on nous explique, peut-être. Au 49, là, dans les membres du comité, «le ministre désigne parmi les membres un président et un vice-président appelé à assurer la présidence du Comité en cas d'absence», pourquoi c'est le ministre qui viendrait décider ça? Tout le reste est essentiellement décidé par Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Je vous inviterais à nous donner votre commentaire, Me Paquin, s'il vous plaît... ou voulez-vous une pause? Ça va?

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** Une petite pause.

*(Suspension de la séance à 12 h 38)*

*(Reprise à 12 h 39)*

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, on revient en ondes, et nous sommes toujours sur l'article 819. Et je vais inviter M. le sous-ministre Desharnais à nous expliquer la réponse.

**M. Desharnais (Daniel) :** Oui. En fait, les modifications visent à, principalement, donner des responsabilités à Santé Québec plutôt qu'au sous-ministre de la Santé et Services sociaux, dans la présente loi, donc, puis on parle du... et on parle du Comité biovigilance. À l'article 47, on mentionne qu'«une personne désignée par Héma-Québec et deux personnes désignées par Santé Québec», au lieu de «par le sous-ministre de la Santé et [...] Services sociaux»...  
• (12 h 40) •

L'article 49 que vous faites référence, quand on parle du... «le ministre désigne parmi les membres un président et un vice-président», on n'a fait aucune modification à cet article-là. C'est l'article qui est en vigueur actuellement. Et les modifications touchent seulement «l'une des personnes désignées par Santé Québec pour assister aux réunions du Comité agit comme secrétaire». Donc, on demeure... on demeure... On garde la responsabilité au ministre de désigner parmi les membres un président et un vice-président.

**M. Fortin :** Je comprends, mais, le comité bio d'Héma-Québec, le seul lien qu'il semble avoir avec le ministre... bien, qui semble rester avec le ministre, c'est que c'est le ministre qui décide du président et du vice-président en cas d'absence ou d'empêchement. Ce n'est pas un peu bizarre, ça, que c'est la seule responsabilité qui reste au ministre?

**Le Président (M. Provençal) :** Est-ce qu'on est toujours au niveau de la biovigilance? Allez-y.

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. En fait, ça s'explique du fait que l'article 46 de la Loi sur Héma-Québec et le Comité de biovigilance prévoit que le Comité de biovigilance est composé de personnes nommées par le ministre, et le pouvoir de nommer les membres de ce comité-là demeure entre les mains du ministre. Ce n'est pas modifié par le projet de loi. Donc, s'ensuit la logique, à l'article 49, que le ministre désigne parmi les membres, parce que c'est lui qui les a désignés, le président et le vice-président, qui va être appelé à assurer la présidence du comité en cas d'absence ou d'empêchement du président.

**M. Fortin :** OK. C'est dans les articles qu'on n'a pas devant nous, là. Mais est-ce que le... Est-ce que, si j'enlève la partie «en cas d'absence ou d'empêchement», le président et le vice-président sont désignés par le ministre? Ce n'est pas une désignation entre eux. Je comprends qu'il nomme les membres. Mais la nomination du président, du vice-président, elle est faite initialement par le ministre.

**M. Paquin (Mathieu) :** En fait, tous les membres du comité sont nommés par le ministre...

**M. Fortin :** Oui, mais, si... Oui, allez-y.

**M. Paquin (Mathieu) :** ...et 49 va préciser. Et c'est déjà le cas, là. Le projet de loi ne change pas le premier alinéa de 49. Le premier alinéa de 49 désigne... prévoit que c'est le ministre qui désigne parmi les membres un président et un vice-président.

**M. Fortin :** En cas d'absence, au 49.

**M. Paquin (Mathieu) :** Bien, en fait, à 49, c'est le vice-président qui est appelé à assurer la présidence du comité en cas d'absence ou d'empêchement du président.

**M. Fortin :** Ah! d'accord. C'est bon. Alors, c'est le ministre qui vient le désigner. C'est bon. Ça va, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 819 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Nous allons maintenant à l'article 831.

**M. Dubé :** Alors...

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** 831. Excusez. Je me suis probablement mal exprimé.

**M. Dubé :** 831. L'article 2 de cette loi est modifié par la suppression du paragraphe g. Alors, je ne sais pas si on peut le voir à l'écran, mais g, c'est le dernier paragraphe.

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Dubé :** Et le commentaire : L'article 831 du projet de loi modifie l'article 2 de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus afin de retirer la fonction du ministre et... de délivrer les permis conformément à cette loi.

**M. Fortin :** ...qu'on met ça dans les mains de Santé Québec plus tard dans le projet de loi?

**Des voix :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, 833, pour lequel il y aura un amendement, d'ailleurs. Est-ce que ça va, M. le député?

**M. Fortin :** Oui.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 831 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci beaucoup. Alors, je vous invite à nous faire lecture de 832, M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. 832. Alors, l'article 65 de cette loi est modifié par le remplacement de «le ministre peut, par lui-même ou» par «Santé Québec peut», avec les adaptations nécessaires.

Donc, le commentaire : L'article 832 du projet de loi modifie l'article 65 de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus afin que le pouvoir d'autoriser une personne à faire une inspection pour vérifier l'application de cette loi soit dévolu à Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur le 832?

**M. Fortin** : J'essaie de lire le texte amendé, là, proposé. Dites-moi si ça fait du sens : «Dans l'exercice des fonctions et pouvoirs qui lui sont accordés par la présente loi, Santé Québec peut, par une personne qu'elle autorise par écrit, faire une inspection...» Ça se tient-tu, ça, comme structure de phrase?

**Une voix** : ...

**M. Fortin** : D'accord.

**Le Président (M. Provençal)** : Est-ce que ça va, monsieur... ou madame...

**Mme Setlakwe** : Bien là, je vois qu'on a gardé la structure qui était là avant, mais il fallait forcément la modifier, parce que c'était «le ministre peut, par lui-même». Là, ce bout de phrase là ne fonctionne plus parce qu'on retire les pouvoirs au ministre. Donc là, on est... on est dans le cas d'une personne morale. Donc, «Santé Québec peut», est-ce que c'est nécessaire de dire... Forcément, c'est par une personne que Santé Québec autorise. Étant donné que c'est une personne morale, il faut désigner une personne physique. Moi, je le lis comme ça : Santé Québec va désigner une personne pour autoriser... pour faire l'inspection...

**Le Président (M. Provençal)** : Elle va... Elle est...

**Mme Setlakwe** : ...une personne autorisée par écrit par Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal)** : Par écrit, oui, c'est ça. Me Paquin.

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

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. S'il n'y a... Allez-y, Mme la députée, parce que vous semblez vouloir donner un...

**Mme Setlakwe** : Non, non. Je pense que ça va. Dans le fond, on veut qu'il y ait cette... oui, avoir une autorisation par écrit, désigner une personne par écrit. Dans le fond, c'est l'esprit de ce qui était là avant. Si ce n'était pas le ministre, il fallait désigner une personne par écrit.

**Le Président (M. Provençal)** : Oui. Ça va?

**Mme Setlakwe** : Oui.

**M. Fortin** : Je pense qu'il manque une virgule. C'est ça qui m'a... qui m'a lancé sur une tangente, le «peut, par». Enfin, je suis certain qu'on pourrait ajuster.

**Mme Setlakwe** : Peut... peut... Oui, ça prend une virgule. C'est ça.

**Le Président (M. Provençal)** : On demandera à ceux qui vont refaire le texte de le corriger pour la virgule. Oui, Me Paquin.

**M. Paquin (Mathieu)** : Elle y est, M. le Président. En fait, elle n'apparaît pas dans le cahier, mais elle est dans la commande, parce qu'il y a une virgule après le mot «peut». Alors, quelqu'un qui a l'oeil attentif a manifestement fait la correction, et ça n'a pas suivi dans le cahier.

**M. Fortin** : OK. C'est bon.

**Le Président (M. Provençal)** : S'il n'y a pas... s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 832 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. L'article 833, pour... (panne de son) ...amendement, M. le ministre.

**M. Dubé** : Très bien. Je vais commencer par l'article : Cette loi est modifiée par le remplacement de «ministre» par «Santé Québec» dans les dispositions suivantes, avec les adaptations nécessaires :

- 1° l'article 31;
- 2° le premier alinéa de l'article 34;
- 3° l'article 36, partout où cela se trouve;
- 4° l'article 40;
- 5° les articles 40.3.4, 41 et 67.1.

Alors, dans notre cahier, on voit où sont les changements à ces articles-là, puis là je suis rendu... 36, 40, 40.3.4 et 41, 67.1.

Et le commentaire, c'est que l'article 833 du projet de loi modifie l'article 833 de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus afin que certaines fonctions actuellement dévolues au ministre relativement à la délivrance des permis soient dorénavant dévolues à Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Est-ce que vous avez... Vous n'avez pas lu votre amendement, par exemple.

**M. Dubé :** Je suis rendu là.

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

**M. Dubé :** Insérer, après le paragraphe 4° de l'article 833 du projet de loi, le paragraphe suivant :  
4.1° l'article 40.3.2, partout où cela se trouve.

Alors, je peux vous lire le commentaire : L'article 833 du projet de loi modifie notamment l'article 31... la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus afin de confier à Santé Québec la fonction de délivrer les permis de laboratoire et de banque d'organes et de tissus. L'article 40.3.2 de cette loi prévoit la possibilité de suspendre, de révoquer ou de refuser et de renouveler de tels permis. Considérant que Santé Québec aura pour fonction de délivrer les permis, il doit être prévu que c'est elle qui pourra les suspendre, les révoquer ou en refuser le renouvellement. Cet amendement vise donc à modifier l'article 40.3.2 de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus en concordance avec la modification à l'article 31 de cette même loi, prévue au paragraphe 1° de l'article 833 du projet de loi.

Alors, voilà. Puis je pense qu'on voit bien à l'écran.

**Le Président (M. Provençal) :** Dans un premier temps, interventions sur l'amendement à l'article 833? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Oui. Juste dans votre commentaire, là, je pense... je ne pense pas qu'il y a 833 articles dans la loi sur la conservation des organes et tissus. Alors, il y a quelque chose qui s'est glissé là, là. On ne vient pas modifier l'article...

**Des voix :** ...

• (12 h 50) •

**Le Président (M. Provençal) :** ...du projet de loi.

**M. Fortin :** Oui, c'est ça.

**Mme Setlakwe :** Il fallait ajouter, je pense, à 833, une référence additionnelle, un article additionnel qui devait être modifié, 40.3.2, pour les révocations et... C'est ça.

**M. Fortin :** ...

**Mme Setlakwe :** Oui.

**M. Fortin :** Dans le commentaire sur l'article principal.

**M. Dubé :** ...début, au début du commentaire?

**M. Fortin :** Dans le commentaire sur l'article principal.

**M. Dubé :** Ah! sur l'article principal. OK. Excusez-moi.

**M. Fortin :** L'article 833 du projet de loi modifie l'article 833 de la Loi sur les laboratoires.

**M. Dubé :** Oui, vous avez raison. Oui, vous avez raison. Vous avez raison... (panne de son) ...le commentaire, mais vous faites bien quand même de le préciser, là. C'est bien, Mme la secrétaire? Oui, c'est bon?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Fortin :** Est-ce que le ministre reçoit quand même... En fait... en fait, je... Non. Je vais passer l'amendement. Je vais revenir à l'article principal, M. le Président. Moi, ça me va.

**Le Président (M. Provençal) :** Est ce que... Autres interventions sur l'amendement? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 833 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Adopté. Donc, je reviens maintenant sur l'article 833 tel qu'amendé. Y a-t-il des interventions?

**M. Fortin :** ...laboratoire qui est exploité, au Québec, sans permis, est-ce que le ministre devrait en être informé? Bien, je comprends que l'octroi de permis, puis tout ça, ça passe à Santé Québec, mais, à partir du moment où on se rend compte qu'il y a un laboratoire qui exerce sans permis, à 67.1, il me semble que le ministre devrait en être informé.

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

**M. Desharnais (Daniel) :** Bien, en fait, je pense que la priorité... la priorité, comment je pourrais dire, d'en être informé va à celui qui est responsable de faire l'octroi de permis. Du moment que le transfert de responsabilité n'est plus au ministre mais à la personne qui est chargée de l'application du régime d'autorisation, c'est eux qui doivent être informés. À savoir si le ministre devrait avoir une communication qui... Ça, je pense, c'est plus des mesures administratives ou des... des demandes que le ministre pourrait... pourrait faire, là, à cet égard-là.

**M. Fortin :** Bien, je ne pense pas que ce serait trop demander de dire que les deux doivent être informés. Vous avez raison, Santé Québec, il faut qu'ils le sachent, c'est eux autres qui sont en charge d'octroyer les permis, mais il me semble que le ministre devrait aussi le savoir.

**M. Dubé :** Bien, moi, je pense que c'est une bonne idée, mais je pense que c'est quelque chose qui devrait se faire au niveau des règlements internes de Santé Québec, par exemple, de s'assurer que les règlements sont suivis, etc., ou que des gens qui auraient opéré sans permis... Alors, je pense que, Santé Québec, s'il en est informé, ça devrait faire partie des... d'un règlement interne.

**Le Président (M. Provençal) :** Une directive qui soit à l'intérieur du règlement interne.

**M. Dubé :** Je pense que oui.

**Le Président (M. Provençal) :** OK.

**M. Dubé :** Mais c'est une bonne suggestion.

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

**M. Fortin :** On est là pour ça, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Je vois, à l'article... Excusez-moi, j'étais déconcentré avec nos travaux. À l'article 65, je vois qu'il y a un pouvoir qui reste au ministre. Me Paquin, ça, vous gardez le... Il n'y a pas de changement qui est fait à 65 de la loi actuelle. Le pouvoir du ministre de faire des inspections, ça, c'est conservé.

**Le Président (M. Provençal) :** Est-ce que... Là, vous parlez de l'article 65 en lien... de la Loi sur les laboratoires. C'est ça?

**M. Cliche-Rivard :** Tout à fait. Parce que, là, on a un article qui modifie, en fait, quatre, cinq, six dispositions de la loi actuelle.

**Le Président (M. Provençal) :** On en a fait mention à l'article 832.

**M. Cliche-Rivard :** 833 aussi. Ah! 65 était déjà modifié. Pardon. C'est bon. C'est réglé. C'est parce qu'on avance puis on recule dans la loi. Ça m'a compliqué. Pas de problème. Merci.

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

**M. Cliche-Rivard :** Oui. Donc, c'est Santé Québec qui aura le pouvoir d'inspection. Parfait.

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

**M. Cliche-Rivard :** Merci.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 833, tel qu'amendé, est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Ce qui nous amène à l'article 835. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. J'arrive, ce ne sera pas long. L'article 5.1 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «Tout établissement de santé et [des] services sociaux» par «Santé Québec ainsi que tout établissement de santé et de services sociaux autre que l'un des siens»;

2° par l'insertion, dans le deuxième alinéa et après «d'un établissement», de «d'enseignement de niveau collégial ou universitaire»;

3° par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

«Le plus haut dirigeant d'un établissement de santé et [des] services sociaux doit, tous les deux ans, faire rapport au conseil d'administration de Santé Québec de l'application de la politique visée au premier alinéa.»

Alors, le commentaire : L'article 835 du projet de loi modifie l'article 5.1 de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme en concordance avec l'institution de Santé Québec. De plus, la modification de cet article fait en sorte que les établissements feront rapport de l'application de la politique au conseil d'administration de Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Y a-t-il des interventions sur l'article 835?

**M. Fortin :** Bien, je ne suis pas sûr que c'est...

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

**M. Fortin :** Je ne suis pas sûr que c'est parfaitement clair, là... Ah! OK. Non, je comprends. Dans le deuxième paragraphe, essentiellement, là, c'est pour le directeur général d'un établissement d'enseignement collégial, universitaire, puis le troisième paragraphe, c'est pour le plus haut dirigeant d'un établissement de santé. Là, quand on parle d'un établissement de santé, là, on parle... les établissements autres que publics, autres que Santé Québec. C'est ça?

**Le Président (M. Provençal) :** Me Paquin... Ah! excusez. Me Paquin.

**M. Paquin (Mathieu) :** Bien, en fait, c'est tous les établissements, qu'ils soient des établissements de Santé Québec, les quelques autres établissements publics qui demeurent et les établissements privés.

**M. Fortin :** «Le plus haut dirigeant d'un établissement de santé...» Donc, les établissements territoriaux, par exemple, doivent faire ce rapport-là.

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

**M. Fortin :** Mais il doit y avoir une seule politique pour Santé Québec. Donc, Santé Québec a une politique concernant la lutte au tabagisme, mais il n'y en a pas une par établissement, tandis que, là, il y en a une par établissement, j'imagine. Là, Sainte-Justine en a une, le CIUSSS de la Capitale-Nationale en a une, etc. Il va y en avoir une globale pour Santé Québec.

**M. Paquin (Mathieu) :** C'est ce que le texte, tel que modifié, dit.

**M. Fortin :** Parce que, j'imagine, il n'y a pas beaucoup de grandes différences dans les politiques, d'un établissement à l'autre, là.

**M. Desharnais (Daniel) :** Je ne vois pas énormément de différences dans les mesures qui pourraient être mises en place pour le respect de la loi de lutte contre le tabagisme.

**M. Fortin :** Sur cette centralisation bien précise là, je ne vous obstinerai pas. Sur celle-là.

**Mme Setlakwe :** ...question, une petite question, oui. Je vois qu'on n'a pas ajusté, c'est probablement voulu, par contre... La politique, elle doit être transmise au ministre. Ce n'est pas à Santé Québec qu'elle est transmise. Elle s'en va au ministre.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Bien, en fait, c'est comme ça que c'est prévu. Et par ailleurs, Santé Québec, ce serait particulier qu'elle se transmette à elle-même...

**Mme Setlakwe :** À elle-même, oui.

**M. Paquin (Mathieu) :** ...ses politiques.

**Mme Setlakwe :** Oui, c'est ça. Non, c'est voulu. Je comprends.

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

**Mme Setlakwe :** Oui.

**Le Président (M. Provençal) :** S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 835 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Article 836. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. Alors, cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 5.1, du suivant :

«5.2. Au plus tard le 31 mars de chaque année, Santé Québec doit faire rapport au ministre de l'application des politiques de lutte contre le tabagisme à l'échelle nationale.»

Alors, c'est sûr que... Le commentaire : L'article 836 du projet de loi modifie la Loi concernant la lutte contre le tabagisme afin d'ajouter l'obligation pour Santé Québec de faire rapport au ministre de l'application des politiques de lutte contre le tabagisme.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 836? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 836 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 837. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. Alors, l'article 20.3.2 de cette loi est modifié par le remplacement, partout où ceci se trouve dans le troisième alinéa, de «au ministre» par «à Santé Québec».

Et le commentaire, c'est : L'article 837 du projet de loi modifie l'article 20.3.2 de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme afin de substituer Santé Québec au ministre.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 837?

• (13 heures) •

**M. Fortin :** ...on fait référence à tous les points de vente de cigarettes électroniques seulement. C'est ça?

**Le Président (M. Provençal) :** Est-ce qu'il y a quelqu'un qui est en mesure de...

**M. Dubé :** ...dans la loi. Je veux juste...

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, j'ai vu, là. J'ai vu. Quand même qu'on débordera d'une minute, ce n'est pas... J'en prends la responsabilité.

**M. Dubé :** Avez-vous quelque chose à vérifier, Me Paquin, ou...

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Je n'ai pas capté le point d'interrogation, M. le Président.

**M. Fortin :** L'article 20.3.2, là, est-ce qu'il fait référence à autre chose que des lieux de vente de cigarettes électroniques?

**M. Paquin (Mathieu) :** Je ne crois pas, M. le Président. C'est ce qui est indiqué dans le texte.

**M. Fortin :** Oui. J'ai une curiosité par rapport à «spécialisé dans les cigarettes électroniques». Ça veut-tu dire qu'il vend juste ça?

**M. Dubé :** ...partie, pardon. Je sais que vous avez...

**M. Fortin :** On vient dire : «Exclure l'exploitant d'un point de vente spécialisé de cigarettes électroniques», mais «spécialisé», ça veut dire qu'il vend... En fait, j'essaie de comprendre, là, de façon plus globale. J'imagine que vous avez une espèce de répertoire des points de vente des produits du tabac, point, là.

**Le Président (M. Provençal) :** Moi, j'aurais tendance à vous dire que c'est un transfert de responsabilités à Santé Québec, là.

**M. Fortin** : Oui, c'est ça, mais...

**Le Président (M. Provençal)** : Parce que la loi sur le... la... je ne sais jamais si c'est sur le cannabis ou les... Ici, on fait référence aux cigarettes électroniques, là. Mais, écoutez, on va permettre à nos gens d'y réfléchir. Et je vais suspendre les travaux jusqu'à 15 heures. Merci beaucoup.

*(Suspension de la séance à 13 h 02)*

*(Reprise à 15 h 06)*

**Le Président (M. Provençal)** : Nous reprenons nos travaux. La Commission de la santé et des services sociaux poursuit l'étude détaillée du projet de loi n° 15, Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace. Avant de parler de l'article 837, alors, je veux prendre le temps de saluer notre collègue de Rosemont et le... Très content de voir à quel point vous récupérez bien de votre opération, et toujours un plaisir de vous voir parmi nous. Puis je peux vous confier que vous avez une bonne relève aussi. Comme lanceur de relève... Je ne sais pas sa moyenne, là, si on était au baseball, mais il serait dans la moyenne plus.

**M. Marissal** : Bien, merci. Même si je n'ai techniquement pas le droit de parole, je vais prendre deux petites minutes pour vous saluer.

**Le Président (M. Provençal)** : Je vous l'offre.

**M. Marissal** : Je suis content. Merci, M. le Président. D'abord, merci du petit mot. C'était important pour moi de revenir avant la fin de la session. Vous êtes un petit peu de la famille aussi, puis on travaille beaucoup ensemble, alors... Ça m'encourage aussi de voir que je suis capable de revenir ici, même si le transport est un peu compliqué. Ça fait que je suis le stagiaire du député qui m'a remplacé ici, de Guillaume.

Puis, comme vous pouvez peut-être l'entendre, je ne parlerai pas aujourd'hui parce que j'ai pris un demi-cachet de calmant puis je risque de ralentir beaucoup le rythme, ça fait que... Ça marche bien, ces petites pilules là. Ça fait que je suis un petit peu «slow mo». Mais, merci, M. le Président, puis merci aux collègues de l'accueil. J'apprécie.

**Le Président (M. Provençal)** : Je vous le dis, si on n'a pas le temps de se recroiser, passez une excellente période des fêtes avec vos proches. C'est important. Donnez-vous du temps de qualité, là. C'est important.

**M. Marissal** : Merci.

**Le Président (M. Provençal)** : Avant de s'en aller directement à l'article 837, parce que M. le ministre, vous aviez des réponses à donner, je vous rappelle qu'on est en train de terminer les articles... le thème 4, Modification et transfert de responsabilité. Par la suite, on a des articles à voir qui sont en lien avec un sous-thème qui s'appelle Transitoire lié au transfert de responsabilité. Et on a aussi passé... Dans la proposition de séquence qu'on avait eue au tout début, on a passé volontairement, à votre demande, les articles suspendus. Donc, il faudrait y revenir. Et par la suite moi, je vous informe... Je considère que... en tout cas, je suis optimiste de... Et je pense que, demain, on pourra attaquer le bloc sur la concordance à 11 heures, selon moi.

Mais je ne veux pas de commentaire. On est habitués de donner notre plan de match. Ça, c'est le plan de match pour aujourd'hui. Regardons où on en sera rendus ce soir, après notre séance de ce soir.

**M. Fortin** : Je me permets, M. le Président, tout en saluant le collègue de Rosemont et son retour... En fait, je vais me permettre de dire qu'au cours des premiers mois de l'étude il était d'une assiduité sans faille, comme son collègue de Saint-Henri—Sainte-Anne.

Mais on se reparlera de l'ordre des choses pour demain, M. le Président, parce qu'effectivement, là... Bon, nous, on va prendre le ministre au mot. Je l'ai lu, dans les médias, nous dire qu'il y allait demi-journée par demi-journée. Alors, on est d'accord avec ça. On va faire la même chose. Mais je pense qu'on aura une préoccupation sur l'ordre des choses que vous suggérez.

**Le Président (M. Provençal)** : Je n'ai aucun problème avec ça, M. le député, mais je voulais quand même montrer mes couleurs cet après-midi.

**M. Fortin** : Bien, vos couleurs étant vos orientations à vous d'aller dans cet ordre-là ou...  
• (15 h 10) •

**Le Président (M. Provençal)** : Oui, bien, c'est en lien avec les discussions qu'on avait eues précédemment, parce que, quand on était... Quand on avait eu la feuille, là, avec la... c'était marqué : «Proposition, séquence d'étude des articles.» Il y a eu des changements dans l'ordre à votre demande. Et moi, je revenais simplement dans l'ordre que normalement on aurait fait, alors...

Mais je ne veux pas m'attarder sur ça. On revient présentement à l'article 837, sur lequel il y avait un amendement et pour lequel vous aviez soulevé des interrogations.

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** Il n'y a pas d'amendement. Excusez. Il n'y a pas d'amendement. C'est 838...

**M. Dubé :** ...vous donner à penser, M. le député, là, pour vous et les trois collègues, incluant le stagiaire, là, quand on a fait le plan de match, là, puis je pense que je comprends ce que... à quoi vous faites référence, on finissait les termes actuels sur le transitoire, où on était rendus. Si vous regardez le plan de match qu'on avait, on avait dit qu'on voulait avoir votre réponse pour le soir, pour la concordance pure. Là, j'ai compris de vos équipes que vous êtes en train de le considérer, mais que... Alors là, on l'a retardé pour être capables de faire d'autres sections, entre autres, là, les inspections et enquêtes. On a fait les mesures, on a fait les... On a commencé les transferts de responsabilité. Ça fait qu'on a mis beaucoup de choses avant le bloc de concordance. Ça fait que, là, à un moment donné, il va falloir qu'on se décide, de dire : Est-ce qu'on y va, on n'y va pas? Là, vous... Moi, ce que je comprenais, c'est que vous avez pris le temps d'y penser, mais, à un moment donné, il va falloir le décider.

Alors, moi, ce que je voudrais comme objectif, si je comprends bien ce que vous nous dites, M. le Président, c'est que faisons, là, ce qu'il nous reste, une... je ne sais pas, une trentaine d'articles, là, avant de tomber aux articles suspendus. Il y en a une dizaine, d'articles, là-dedans de plus, ça fait que, là, on est rendus à une quarantaine d'articles. Si on faisait ça... Je pense que c'est des blocs importants. On aime toujours ça se donner des objectifs. Ça fait qu'on revient encore au plan de match qu'on s'était donné en début de semaine, c'est-à-dire hier. Ça fait que demain, à 11 heures, avant de commencer, bien, si ça a bien été aujourd'hui, ce serait... je pense que... de revenir initialement à notre plan de match. Moi, c'est ça que je comprends de ce que le président nous dit, là.

**Le Président (M. Provençal) :** C'était dans cette optique-là, mais je ne voulais pas froisser personne.

**M. Fortin :** Non, non, non, c'est juste...

**M. Dubé :** C'est parce qu'à un moment donné il va falloir prendre une décision par rapport au bloc de concordance, là.

**M. Fortin :** Pas de problème. Mais, comprenons-nous, là, quand on dit «le bloc qu'on s'est donné», là, c'est le bloc que le ministre a suggéré. Donc, il nous reste à avoir quand même une discussion autour de ça.

**M. Dubé :** Oui, mais vous m'avez dit que vous avanceriez là-dessus aussi, là. Puis moi... Voilà. Voilà.

**Le Président (M. Provençal) :** Ceci étant dit, on revient à l'article 837...

**M. Dubé :** Oui, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** ...et pour lequel on avait demandé... Il y a eu un questionnement qui avait été soulevé et il y avait des interrogations qui avaient été soulevées par le député de Pontiac. Et maintenant je vous demande : Est-ce que, du côté... Oui. M. le sous-ministre me fait signe que, oui, il a des réponses à donner au député de Pontiac.

**M. Dubé :** Sur 837. On est bien à 837.

**M. Desharnais (Daniel) :** Exactement.

**Le Président (M. Provençal) :** 837.

**M. Dubé :** Voilà. OK. C'est beau.

**M. Desharnais (Daniel) :** Donc, la question était à savoir ce qu'était un point de vente spécialisé de cigarettes électroniques qui est soumis à l'exclusion de l'application de l'article 20.2. Donc, si on regarde l'article 20.2 de la loi sur le tabac... c'est ça, je pense que oui...

**Une voix :** ...

**M. Desharnais (Daniel) :** ...l'article 20.2 de la loi sur le tabac, c'est... Essentiellement, l'article 20.2, c'est ce qui vise à ce que l'exploitant d'un commerce ne peut étaler du tabac ou son emballage à la vue du public. Donc, ici, quand on fait référence aux commerces spécialisés en cigarettes électroniques, c'est essentiellement pour les exclure de cette application-là, parce qu'il y a des produits de cigarette électronique qui sont vendus en dépanneur. Donc, les dépanneurs doivent cacher ces produits-là, tandis que les magasins spécialisés en cigarettes électroniques peuvent avoir des présentoirs avec les produits, mais l'accès n'est pas permis aux personnes de moins de 18 ans.

**M. Fortin :** OK. Dans le fond, on dit, là, à la fin, quand on vient remplacer «le ministre» par «Santé Québec» : L'avis écrit qui passe du ministre à Santé Québec, c'est l'avis écrit pour tous ceux qui vendent du tabac, incluant les cigarettes électroniques, si je comprends bien.

**M. Desharnais (Daniel) :** Ça vise les magasins spécialisés.

**M. Fortin :** OK. Juste les magasins spécialisés.

**M. Desharnais (Daniel) :** Dans le fond, on demande à ce qu'ils avisent Santé Québec, parce qu'il y a des vérifications qui sont faites par les inspecteurs. Donc, on veut savoir c'est où qu'il y a des points de vente de cigarettes électroniques spécialisés.

**M. Fortin :** OK. Mais il y a des inspections qui sont faites pour tous les magasins qui vendent du tabac.

**M. Desharnais (Daniel) :** Oui, oui, tout à fait. Bien, en fait, oui, il y a des...

**M. Fortin :** Bien, il y a des inspecteurs qui se pointent dans les dépanneurs, et tout ça, là.

**M. Desharnais (Daniel) :** Oui, oui, dans les dépanneurs, oui, aussi, mais sauf que les dépanneurs, ils ont leurs raisons affichées, tout ça. C'est connu. On ne demande pas à ce qu'un dépanneur nous avise quand il ouvre, mais, un magasin spécialisé en cigarettes électroniques, oui, effectivement.

**M. Fortin :** OK.

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

**M. Fortin :** Je crois que oui, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 837 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Maintenant, article 838, pour lequel vous avez un amendement, M. le ministre.

**M. Dubé :** Merci beaucoup. Alors, l'article 838 se lit comme suit : L'article 20.4 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de «le ministre» et de «au ministre» par, respectivement, «Santé Québec» et «à Santé Québec».

Alors, le commentaire, c'est : L'article 838 du projet de loi modifie l'article 20.4 de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme afin de substituer Santé Québec au ministre.

Et je vais aller lire l'amendement tout de suite. Alors, remplacer l'article 838 du projet de loi par le suivant :

838. L'article 20.4 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de «le ministre» par «Santé Québec».

Alors, merci beaucoup, mademoiselle. Ici, on voit à l'écran l'article amendé tel que... l'article modifié tel que par la proposition de l'amendement. Est-ce qu'on le voit au complet? Oui, voilà. Alors, c'est le nouveau, oui, 20.4, tel qu'amendé, pour remplacer «le ministre» par «Santé Québec».

**Le Président (M. Provençal) :** ...de Saint-Henri—Sainte-Anne, sur l'amendement.

**M. Cliche-Rivard :** Oui. Peut-être nous expliquer, parce que, là, dans la proposition modifiée initialement, la mise en garde était attribuée à Santé Québec, là, c'est que vous modifiez, puis là, finalement, par l'amendement, ça revient au ministre. Donc, si vous pouvez nous expliquer la démarche...

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. En fait, ce qu'on fait ici, c'est qu'on va transférer du ministre à Santé Québec la fonction de fournir à l'exploitant de point de vente de tabac certaines affiches concernant l'interdiction de vente du tabac à des mineurs et la mise en garde attribuée au ministre et portant sur les effets nocifs du tabac sur la santé. Et, en fait, bien que la responsabilité de distribuer les documents passe du ministre à Santé Québec, la mise en garde, elle, son contenu, demeure attribuée au ministre, parce que c'est une fonction qui se rattache à la santé publique.

**M. Cliche-Rivard :** Mais vous l'aviez initialement dans le... Puis, la première version de 20.4, vous l'aviez renvoyée à Santé Québec.

**M. Paquin (Mathieu) :** Absolument, M. le Président. Il peut arriver parfois qu'en essayant d'être cohérents on pense que tous les ministres doivent être remplacés par Santé Québec, mais ce n'est pas toujours le cas.

**M. Cliche-Rivard :** Je comprends. OK. Donc, ce n'est pas un changement d'orientation. C'est un... C'est une correction.

**M. Paquin (Mathieu) :** C'est une correction.

**M. Cliche-Rivard :** Merci, Me Paquin.

**Le Président (M. Provençal) :** Autres interventions sur l'amendement? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 838 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Maintenant, y a-t-il des interventions sur l'article 138 amendé? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 838 amendé est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Maintenant, M. le ministre, je vous invite à nous faire lecture de l'amendement qui introduit l'article 838.1, s'il vous plaît.

**M. Dubé :** Oui. Alors, insérer, après l'article 838 du projet de loi, le suivant :

838.1. L'article 24 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «du ministre» par «de Santé Québec».

Alors, le commentaire se lit comme suit : Cet amendement vise à ce que les publicités qui, en vertu de l'article 24 de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme, doivent faire l'objet d'un dépôt auprès du ministre de la Santé et des Services sociaux fassent désormais l'objet d'un dépôt auprès de Santé Québec, et ce, puisque c'est à celle-ci que le projet de loi confie les mesures d'application de cette loi.

Alors, encore une fois — merci beaucoup — vous voyez à l'écran le texte qui était initialement proposé dans le projet de loi n° 15, qui est maintenant... qui vient corriger l'article 24. Et «Santé Québec» est inscrit dans la dernière phrase du deuxième alinéa. Voilà.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'amendement qui introduit l'article 838.1? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Donc, une publicité en faveur du tabac, donc, d'une compagnie de cigarettes, par exemple, là, ou d'un produit de tabac, ou d'une marque, là, doit être déposée auprès de Santé Québec. Tu sais, dans l'opération versus orientation, là, il me semble qu'on est pas mal plus dans... Tu sais, ceux qui doivent voir ça, c'est plus les gens de la Santé publique, entre autres, c'est plus les gens du ministère que les gens en charge de donner des services à la population, là.

• (15 h 20) •

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

**M. Desharnais (Daniel) :** En fait, la Santé publique va émettre des recommandations en lien avec son domaine d'activité qui est la santé publique. Là, on parle de l'application d'une loi puis de s'assurer que, s'il y a de la publicité qui se fait, ce soit conforme à ce qui a été déterminé par le législateur. Donc, c'est plus une analyse de conformité qui est plus en lien avec les services d'inspection, selon moi, d'application de la loi. Dans le fond, c'est la conformité d'application de la loi en fonction d'orientations qui ont déjà été déterminées par la Santé publique.

**M. Fortin :** Est-ce que vous êtes en train de dire que les orientations autour de la publicité du tabac, des produits du tabac, ça, ça va être fait par le ministère, donc, la Santé publique?

**M. Desharnais (Daniel) :** C'est voté dans une loi... C'est voté dans la loi, là. Donc, oui, effectivement, s'il y a des orientations ultérieures, ça va être des recommandations faites par la Santé publique.

**M. Fortin :** Que ce soit au niveau de la réglementation ou au niveau de changements à la loi, c'est la Santé publique et le ministère qui va les faire.

**M. Desharnais (Daniel) :** Tout à fait, tout à fait.

**M. Fortin :** Mais c'est Santé Québec qui va être mise en charge de s'assurer que les publicités sont en lien ou en correspondance, là, avec la loi et les règlements.

**M. Desharnais (Daniel) :** Oui, effectivement, c'est eux qui sont chargés de voir à ce que les lois et règlements votés en lien avec cette loi-là... donc, que les inspections soient faites ou de s'assurer de la conformité de ce qui est dans la loi ou dans la réglementation.

**Le Président (M. Provençal) :** Vous vous souvenez que la loi sur le tabagisme existe déjà, là.

**M. Desharnais (Daniel) :** Effectivement.

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

**M. Fortin :** Donnez-moi une petite seconde. Ce ne sera pas bien long.

**Mme Setlakwe :** Pendant qu'il lit ça... Donc, essentiellement, ce n'est pas un nouveau texte de loi. C'est juste... Là, j'imagine, vous faites l'amendement parce que c'est un oubli. Vous avez oublié de remplacer «ministre» par «Santé Québec» dans la version initiale. Donc, c'est pour ça...

**Une voix :** ...

**Mme Setlakwe :** Oui, mais là... Non, mais par rapport aux amendements qu'il y avait déjà au...

**Le Président (M. Provençal) :** Est-ce que... Me Paquin, ce qu'on a là, ce n'est pas du droit nouveau.

**M. Paquin (Mathieu) :** En fait, deux choses. Le contenu de l'article 24 de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme, ce n'est définitivement pas du droit nouveau.

L'article 838.1, dont l'introduction est proposée par l'amendement, lui, constitue quelque chose qui est nouveau, de fait, pour aller faire un remplacement du ministre par Santé Québec afin que cette responsabilité-là devienne celle de Santé Québec, parce que ce n'était pas prévu par le projet de loi tel que déposé.

**Mme Setlakwe :** Bien, c'est comme ça que je l'ai compris. Donc, c'était comme, bien, un oubli, une correction que vous faites maintenant.

**Le Président (M. Provençal) :** S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement introduisant l'article 838.1 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, le nouvel article 838.1 est donc adopté. 839. M. le ministre.

**M. Dubé :** Certainement. Alors, l'article 32 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans les premier et deuxième alinéas, de «le ministre» par «Santé Québec»; puis

2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «le ministre» par «le président et chef de la direction de Santé Québec».

Alors, on voit les différents... les changements, là, du remplacement de «Santé Québec» pour «le ministre». Alors, l'article 32...

Et je lis le commentaire, qui dit : L'article 839 du projet de loi modifie l'article 32 de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme afin que le pouvoir de nommer une personne ou d'identifier des catégories de personnes pour agir comme inspecteur ou analyste soit dévolu à Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 839? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 839 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. 840. M. le ministre.

**M. Dubé :** L'article 38.0.1 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «Le ministre» par «Santé Québec»;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «le ministre» par «le président et chef de la direction de Santé Québec ou par une personne qu'il désigne».

Alors, encore une fois, on le voit bien dans nos documents, là, le 38.0.1.

Le commentaire est le suivant : L'article 840 du projet de loi modifie l'article 38.0.1 de la loi concernant le tabagisme afin que le pouvoir de désigner un enquêteur soit dévolu à Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 840? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Oui. À l'article précédent, là, on est revenus avec la notion de municipalité, là. L'inspecteur peut être nommé par la municipalité. Là, ici, à l'article 840, on vient parler de l'enquêteur. Alors, quand c'est un inspecteur qui vient du réseau municipal, disons, là, lui, il achemine ses recommandations pour enquête plus approfondie, ou tout ça. Comment il fait pour acheminer ça? Parce qu'on n'est jamais venus dire que cet inspecteur-là doit donner son rapport à Santé Québec. Parce qu'honnêtement, M. le Président, s'il le donne au DG de la municipalité, je ne sais pas si ça va vraiment aller en quelque part après, là. Donc...

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, est-ce que je me tourne vers le sous-ministre ou Me Paquin?

**Une voix :** ...

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

**Des voix :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** C'est quoi, le mécanisme, pour être sûrs que ça se rend à la bonne place?

**M. Desharnais (Daniel) :** En fait, ma compréhension, c'est que l'inspecteur municipal... Puis là il y a des gens qui me suivent, si je me contredis, pour me dire que... Si je ne vous donne pas la bonne explication, ils vont me le dire, là. Ma compréhension, c'est que l'inspecteur municipal va pouvoir émettre des constats d'infraction ou amener des dossiers... transmettre des dossiers à la cour. Donc, il n'a pas nécessairement besoin de... pas nécessairement besoin de faire remonter ça à Santé Québec, dans le fond.

**M. Fortin :** Mais l'inspecteur a des pouvoirs d'amener ça à la cour.

**M. Desharnais (Daniel) :** Bien, dans le cadre de l'application de la loi sur le tabac, si une municipalité décide de prendre ces fonctions-là, elle doit en aviser Santé Québec pour éviter les dédoublements de visites d'inspection. Et l'inspecteur municipal qui constaterait... Mettons, il va dans... il se rend compte que, dans un dépanneur de la municipalité, il se vend des produits de tabac à des mineurs, bien, j'imagine, puis là on me dira si je n'ai pas raison, qu'il peut émettre des constats d'infraction. Sinon, il n'y aurait pas... il n'y aurait pas nécessairement d'intérêt pour la municipalité de prendre cette responsabilité-là.

**M. Fortin :** Non, effectivement. Mais, si, à un moment donné, l'inspecteur mandaté par la municipalité ou l'employé municipal mandaté, là, si cet inspecteur-là trouve quelque chose de pas correct, je comprends qu'il peut se tourner vers la cour, mais est-ce que Santé Québec ne veut pas avoir le registre un peu, quand même, de ces manquements-là? Est-ce que cette information-là ne devrait jamais... ne devrait pas systématiquement être envoyée vers Santé Québec?

**M. Desharnais (Daniel) :** On me confirme que qu'est-ce que je vous ai dit, c'est vrai, juste pour...

**M. Fortin :** OK. Il peut, donc, il peut se tourner... OK.

**M. Desharnais (Daniel) :** Mais... Non, non, mais les dossiers de cour, les dossiers de cour, dans le fond, c'est public, dans le fond. S'il y a des infractions qui sont données, j'imagine que les inspecteurs ont des mécanismes pour voir s'il y a des infractions qui ont été... qui ont été transmises à la cour par des inspecteurs municipaux. Ceci dit, je ne sais pas combien de municipalités ont décidé de se doter d'un service d'inspection.

**M. Dubé :** Mais en fait on reprend... on reprend la loi qui est là aussi.

**M. Desharnais (Daniel) :** Exactement, exactement.

**M. Dubé :** On fait juste corriger la relation avec Santé Québec, là. Mais, en ce moment, c'est ça qui est dans l'article... dans l'article 32, là.

**M. Fortin :** 32. Ah oui! Oui, c'est bon.

**Le Président (M. Provençal) :** Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur le 840? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 840 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 841. M. le ministre.

• (15 h 30) •

**M. Dubé :** Cette loi est modifiée par le remplacement de «le ministre» par «Santé Québec» dans les dispositions suivantes, avec les adaptations nécessaires :

1° le quatrième alinéa de l'article 4.1;

2° l'article 20.3.1;

3° le premier alinéa de l'article 34.1;

4° le deuxième alinéa de l'article 35;

5° l'article 58;

6° le premier alinéa de l'article 60.

Alors, on les voit bien ici, là, dans votre document, 4.1, 20.3.1 — on regarde toujours la loi sur le tabagisme ici — 34.1, 36... 35, pardon, 58. Et voilà.

Le commentaire, c'est que l'article 841 du projet de loi modifie plusieurs articles de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme afin de substituer Santé Québec au ministre.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 841?

**M. Fortin :** Ce ne sera pas long. Il nous en reste deux à regarder.

**M. Dubé :** ...854, M. le député, et 902.1, dans cette section-là, là, si mes notes sont bonnes, ce qu'on vous avait donné un petit peu au début de la semaine.

**M. Fortin :** Ça va, M. le Président.

**M. Dubé :** C'est bon?

**Le Président (M. Provençal) :** S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 841 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

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

**M. Dubé :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** 853.

**M. Dubé :** ...très bien, qui se lit comme suit... Attendez un petit peu, je vais le... Je viens de le trouver. OK. L'article 22.4 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de «Le ministre» par «Sauf à l'égard de ses établissements et des membres de son personnel, Santé Québec».

Alors, on y va? 22.4, c'est l'article actuel de la loi dans lequel on remplace ce que je viens de dire, «sauf à l'égard de ses établissements».

Donc, le commentaire, c'est : L'article 853 du projet de loi modifie l'article 22.4 de la loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et de toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité afin que le pouvoir d'autoriser une personne à agir comme inspecteur pour vérifier l'application de cette loi soit dévolu à Santé Québec. Voilà. Ça, c'est 853.

**Le Président (M. Provençal) :** 853.

**M. Dubé :** Oui.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 853? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Peut-être qu'on peut nous expliquer la nécessité du «sauf à l'égard de ses établissements et des membres de son personnel», ce qui ne semblait pas être dans la version actuelle du 22.4.

**Le Président (M. Provençal) :** ...

**M. Dubé :** C'est le premier. C'est le premier.

**M. Fortin :** C'est le premier.

**Le Président (M. Provençal) :** C'est le premier. Merci.

**M. Fortin :** C'est le tout début.

**Le Président (M. Provençal) :** OK, «sauf à l'égard». Excusez-moi, j'avais mal lu.

**M. Fortin :** Bien non. Bien, franchement, M. le Président!

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. En fait, comme on l'a expliqué précédemment, les pouvoirs d'inspection vont être utilisés, généralement, pour appliquer... pour vérifier la conformité à une... aux dispositions d'une loi, et en toute circonstance. Et, antérieurement, le ministre pouvait autoriser une personne pour agir comme inspecteur pour vérifier l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance, notamment pour viser différents établissements, puisque le ministre était distinct des établissements. Santé Québec a toujours les mêmes pouvoirs de désigner ou

d'autoriser des inspecteurs, mais c'est inutile d'avoir des pouvoirs pour s'inspecter elle-même, puisqu'elle est tenue de se conformer à la loi et elle détient les pouvoirs d'inspection. Donc, elle n'a pas besoin d'inspection pour savoir ce qui se passe.

**M. Fortin :** On ne nous a pas dit hier qu'ils pouvaient s'inspecter... On ne nous a pas dit hier que, dans... des inspecteurs, ou évaluateurs, ou analystes, ou tous les titres, là, qu'on a utilisés du ministère, ils faisaient des vérifications à l'interne?

**M. Paquin (Mathieu) :** L'inspection... Les pouvoirs donnés par la loi à l'inspecteur permettent à l'inspecteur de se rendre à l'extérieur de là où il est. Une entreprise n'a pas besoin d'avoir un inspecteur que... de la loi pour aller mettre le nez dans ses propres dossiers. C'est la même logique avec Santé Québec.

**M. Fortin :** OK. Mais sauf que le premier paragraphe ici, là, c'est : «Santé Québec peut autoriser toute personne à agir comme inspecteur pour vérifier l'application de la présente loi», que ce soit... sauf à l'égard de ses établissements, mais que ce soit à l'interne ou à l'externe. Ce que vous me dites, là, si je comprends bien, Me Paquin, c'est : On n'a pas besoin du pouvoir de nommer quelqu'un pour vérifier ce qu'on fait à l'interne.

**M. Paquin (Mathieu) :** Exactement, M. le Président. C'est que, si vous regardez les pouvoirs qui sont conférés à l'inspecteur, par exemple, vous allez au deuxième alinéa, le premier paragraphe, «pénétrer, à toute heure raisonnable, dans [le] lieu où une politique de lutte contre la maltraitance est appliquée», une personne de chez Santé Québec n'a pas besoin d'être autorisée par la loi pour rentrer chez Santé Québec. Elle va avoir l'autorité de Santé Québec pour faire la vérification chez elle. Donc, essentiellement, elle n'a pas besoin de pouvoir d'inspection. C'est pour ça que le texte a été modifié comme ça à 22.4.

**M. Fortin :** Mais... OK. Donc, quand on dit : «Sauf à l'égard de ses établissements et des membres de son personnel», ça ne veut pas dire que Santé Québec ne peut pas nommer son propre personnel pour agir comme inspecteurs.

**M. Paquin (Mathieu) :** Non, pas du tout. C'est que ces pouvoirs-là ne sont pas nécessaires à l'égard de Santé Québec. Si Santé Québec veut faire de l'inspection interne, c'est elle-même qui se surveille. Donc...

**M. Fortin :** Et qui surveille les membres de son propre personnel.

**M. Paquin (Mathieu) :** Tout à fait.

**M. Fortin :** Incluant ceux des agences, par exemple.

**M. Paquin (Mathieu) :** De quelles agences s'agit-il?

**M. Fortin :** Bien, par exemple, un CHSLD qui embauche des agences, là.

**M. Dubé :** Une main-d'oeuvre indépendante, vous voulez dire, là.

**M. Fortin :** Oui. Il va y en avoir pour quelques années encore. Ce n'est pas des membres du personnel de Santé Québec. C'est de la main-d'oeuvre indépendante, mais qui agit...

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, oui, oui.

**M. Fortin :** Alors, est-ce qu'on peut quand même vérifier qu'eux ne maltraitent pas s'ils sont dans un établissement public?

**M. Paquin (Mathieu) :** Bien, s'ils sont dans un établissement public et qu'ils sont en prêt de main-d'oeuvre, ils vont... ils ont à répondre aux commandes qui sont passées par les gens qui dirigent cet établissement-là. Donc, Santé Québec n'a pas à les inspecter lorsque ces gens-là sont en leurs murs. Je vais... Vous avez de la main-d'oeuvre indépendante qui travaille chez vous. Vous n'avez pas besoin d'un pouvoir d'inspection pour savoir ce qui se passe chez vous quand cette personne-là est chez vous.

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Je comprends qu'ils n'ont, essentiellement, pas besoin que la loi leur confère le besoin d'obtenir une autorisation ou d'autoriser une personne, mais ils peuvent très bien le faire. Ils peuvent très bien dire : Va inspecter Untel.

**M. Paquin (Mathieu) :** Si Santé Québec décide de confier à sa direction des inspections, dont on a parlé hier, la responsabilité de faire de l'inspection interne, c'est un choix qui lui appartient. Elle n'a pas besoin, puisque c'est Santé Québec qui s'autoausculte ou qui s'auto-inspecte, d'avoir les pouvoirs prévus à l'article 22.4.

**M. Cliche-Rivard :** Exact. Donc, c'est seulement une disposition qui... En fait, ce que vous dites, c'est que la loi n'a pas besoin de prévoir ce pouvoir-là alors que c'est chez eux. C'est ce que vous disiez.

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

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

**M. Fortin :** Mais, dans ce cas-là, est-ce que la première partie de la phrase ne devrait pas se lire : «Sauf à l'égard de ses établissements et du personnel qui y travaille»? Parce que, là, en ciblant juste des membres de son personnel, on semble juste inclure les gens qui reçoivent un chèque de Santé Québec, là, les employés de Santé Québec.

**M. Paquin (Mathieu) :** Non. «Membres de son personnel» peut recevoir une interprétation plus large. On n'a pas utilisé l'expression stricte de salariés.

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

**M. Fortin :** Donc, ça inclut aussi les médecins, là, qui travaillent dans les établissements de santé, par exemple, même s'ils sont des...

**Le Président (M. Provençal) :** Travailleurs autonomes. Ils sont des travailleurs autonomes.

**M. Fortin :** ...de la main-d'oeuvre indépendante, là, si on peut appeler ça comme ça.

**M. Paquin (Mathieu) :** Ça peut dépendre du contexte, parce qu'il y a des dispositions qui existent, parfois, pour préciser expressément que les médecins ne sont pas membres du personnel, bien que c'était peut-être un abus de précaution. Mais, dans le pis aller, dans ce cas-là, à l'égard des médecins, c'est qu'on serait capables de dire : Bien, on est capables, en tant qu'entrepreneurs autonomes, de leur appliquer les pouvoirs d'inspection qui sont là, si nécessaire.

**M. Fortin :** Mais ça lui prend un inspecteur autorisé pour ça.

**M. Paquin (Mathieu) :** Je dirais que ça va dépendre des cas de figure et où ça s'est produit.

**M. Fortin :** Et où ça s'est produit?

**M. Paquin (Mathieu) :** Où les faits, où le... Bien, en fait, je dis «les faits»... On n'est pas en enquête. Il n'y a pas forcément de manquement. Mais ça va dépendre de là où je veux faire l'inspection, pour voir si... là où on veut s'assurer qu'il y a conformité à la loi.

**M. Fortin :** Pas convaincu que c'est clair, mais je vais m'arrêter là quand même.

**Le Président (M. Provençal) :** S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 853 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. 854, pour lequel vous aurez un amendement, monsieur...

• (15 h 40) •

**M. Dubé :** Alors, l'article 22.6 de cette loi est modifié par le remplacement... «Le ministre» par «Sauf à l'égard de ses établissements et des membres de son personnel».

Alors, je vais quand même lire le commentaire, même s'il y a un amendement, là. L'article 854 du projet de loi modifie l'article 22.6 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité afin que le pouvoir de désigner une personne pour enquêter toute matière relative à cette loi soit dévolu à Santé Québec.

L'amendement pour l'article 854 se lit comme suit : Supprimer, à l'article 854 du projet de loi, «Sauf à l'égard de ses établissements et des membres de son personnel.»

Cet... cet amendement, pardon, vise à ce qu'un enquêteur désigné par Santé Québec puisse agir à l'égard des établissements de celle-ci et des membres de son personnel.

Donc, l'article, tel que modifié, se lit : L'article 22.6 de cette loi est modifié par le remplacement de «Le ministre» par «Santé Québec».

**M. Fortin :** ...complètement perdu, là.

**M. Dubé :** C'est correct?

**M. Fortin :** Vous nous avez complètement perdus.

**M. Dubé :** OK.

**Le Président (M. Provençal) :** En fait, ce que je comprends, c'est que, dans le texte proposé au départ, on avait «Sauf à l'égard de ses établissements et des membres de son personnel», et on fait simplement raturer le texte dans le texte proposé et garder simplement la notion de Santé Québec.

**M. Fortin :** Exact. M. le Président, peut-être qu'on peut nous expliquer la différence entre le 853 puis le 854.

**Le Président (M. Provençal) :** Je m'y attendais, à cette question.

**M. Fortin :** Pourquoi on aurait besoin de cette disposition-là pour des inspecteurs mais pas pour des enquêteurs?

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. C'est que l'inspecteur, lui, il s'assure de la conformité à la loi et il n'est pas là pour amasser de la preuve en vue d'une poursuite pénale. L'enquêteur, lui, il va enquêter en vue de trouver de la preuve pour des poursuites pénales. Et donc la question qu'il faut qu'on se pose, c'est : Est-ce qu'une poursuite pénale pourrait être entreprise, notamment contre un membre du personnel de Santé Québec qui se livrerait à des actes de maltraitance? Et ce cas-là, qui est peut-être plus hypothétique, est quand même possible. Donc, on veut que l'enquêteur ou qu'une personne puisse être nommée enquêteur et agir à l'encontre ou à l'égard des faits qui seraient reprochés à une personne, notamment, même si elle est membre du personnel chez Santé Québec.

**M. Cliche-Rivard :** Et là ce n'était pas un pouvoir intrinsèque qui appartenait... Comme vous avez dit tantôt, de vérifier ou d'enquêter chez soi, là, ça ne s'applique pas pour l'enquête.

**M. Paquin (Mathieu) :** C'est que, dans ce cas-là, ça peut être plus délicat, notamment parce que c'est la question de désigner une personne qui va aller obtenir un mandat, le cas échéant, auprès du tribunal. Et, dépendamment des faits qu'on va rechercher ou des preuves qu'on va rechercher, c'est que, oui, ça peut être un membre du personnel de Santé Québec, mais peut-être que les preuves vont être chez... dans la résidence du membre du personnel. Par exemple, si on soupçonne d'avoir commis un vol, on va peut-être vouloir chercher le bien volé chez le membre du personnel. Donc, dans ce cas-là, c'est pertinent d'avoir des pouvoirs d'enquête. On n'est pas en train de se demander est-ce que Santé Québec respecte la loi.

**M. Cliche-Rivard :** Donc là, on dépasse le pouvoir intrinsèque de simplement vérifier si... ou d'enquêter, cette fois-ci, ce qui se passe à l'intérieur des murs.

**M. Paquin (Mathieu) :** Bien, en fait, dans le cas d'une enquête ici, on est dans le cas d'une enquête pénale. Donc, on a des motifs de croire qu'une infraction a été commise et on cherche des preuves.

**M. Cliche-Rivard :** Ça, vous avez complètement raison, là. La distinction est à l'effet que, là, vous voulez vous assurer que ce pouvoir-là soit clair. Donc, vous retirez la modification préalable qui était «sauf à l'égard de ses établissements», comme vous l'avez plutôt gardé à l'article précédent. C'est juste... C'est ce bout-là qui nous est incertain, là, si vous permettez.

**M. Paquin (Mathieu) :** Bien, exact. C'est que, dans les différents cas de figure ou dans les différentes infractions possibles qui sont prévues par cette loi-là, on voulait être capables de donner le pouvoir pour ne pas, par exemple, si on avait soupçonné que l'infraction avait été commise par un membre du personnel, être obligés de déférer le dossier à la police. Donc là, un enquêteur nommé par Santé Québec va être capable de faire l'enquête.

**Le Président (M. Provençal) :** Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement? On reviendra sur l'article... sur l'amendement.

**M. Cliche-Rivard :** Allez-y.

**Mme Setlakwe :** Oui, on est sur l'amendement. Parce qu'on essaie de comprendre la distinction entre les deux dispositions. Je suivais Me Paquin qui disait : Bien, dans un cas, on parle d'une inspection pour vérifier l'application de la loi, puis là je suis en train de comprendre que ça se faisait au sein même d'un établissement puis que 22... oui, 854, qui vise 22.6, là, on parle d'une enquête, et là ça devient plus large, et là on peut... l'enquêteur pourrait avoir besoin de sortir des limites des établissements puis aller chez des gens dans le cadre d'une enquête, dans le cadre de... bien, de la preuve qu'il doit monter dans le dossier. C'est bien ça?

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. Par exemple, en matière d'inspection aux fins de conformité, l'article 3 de la loi va dire : L'établissement doit adopter une politique de lutte contre la maltraitance, et on va dire : Le président-directeur général voit à la mise en oeuvre et à l'application de la politique. Donc, un inspecteur pourrait

débarquer puis dire : Est-ce que la politique a été prise et est-ce que quelqu'un voit à son application?, sans égard à dire : Il y a eu des faits de maltraitance reprochés dans l'établissement. C'est : Est-ce que cette obligation-là a été faite? On va voir, visites sporadiques, on se présente, on va vérifier. Cette fonction-là, Santé Québec n'a pas besoin d'être habilitée par la loi pour la faire à son propre égard, d'où la modification qui a été apportée à 22.4, alors que, si je suis en matière d'enquête pénale, ce qu'on va rechercher, par exemple, si on prend l'article 21.1, c'est une personne physique qui commet un acte de maltraitance envers un usager majeur qui est hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un CHSLD. Bien, la preuve de l'acte de maltraitance, elle peut être dans l'établissement, mais elle peut être ailleurs. Alors, on a des motifs de croire que ça s'est produit. On nomme un enquêteur et on va chercher de la preuve pour être capables de démontrer devant le tribunal, hors de tout doute raisonnable, que cette personne-là a bel et bien commis l'infraction et qu'on lui applique... qu'on la condamne et qu'on lui applique l'amende prévue.

**Mme Setlakwe :** Et, dans ce cas-là, Santé Québec doit pouvoir désigner une personne pour agir comme enquêteur.

**M. Paquin (Mathieu) :** Tout à fait. Exactement.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 854 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Maintenant, est-ce que l'article 854, tel qu'amendé, est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Adopté, merci, ce qui nous amène à votre amendement qui introduit l'article 902.1.

**M. Dubé :** Insérer, après l'article 902 du projet de loi, ce qui suit :

La Loi sur la qualité de l'environnement

902.1. L'article 70.2 de la Loi sur la qualité de l'environnement est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «au ministre de la Santé et des Services sociaux» par «à la direction de santé publique concernée».

Commentaire. Cet amendement vise à attribuer aux directions de la santé publique la fonction de recevoir copie du préavis et de l'ordonnance émis à une personne en vue de faire cesser l'exercice d'une activité relativement à une matière dangereuse susceptible d'être une source de contamination. Comme l'article 70.2 concerne des situations qui sont davantage locales, il est opportun que la direction de santé publique de la région sociosanitaire concernée soit informée de l'émission de l'ordonnance. Sont ainsi visées les directions de santé publique constituées au sein de Santé Québec, celle relevant de la régie de la santé et des services sociaux du Nunavik et celle relevant du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James.

Alors, on voit le remplacement dans le texte modifié qu'on voit à l'écran. Et j'avais-tu... Oui, voilà. C'est beau. Je n'ai pas d'amendement... pas d'autre amendement, je devrais dire.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'amendement qui introduit l'article 902.1?

**M. Fortin :** Ce que vous dites ici, puis, honnêtement, ce n'est pas un changement qui est vraiment en lien avec Santé Québec, ça, là, vous le faites passer du ministre à la direction de la santé publique concernée. C'est vraiment... Vous avez profité de l'ouverture, là, pour l'insérer là-dedans, si je comprends bien, là.

**M. Dubé :** Je pense que c'est là que ça va aussi.

**M. Fortin :** Parce que 70.2 traite de questions plus locales. C'est... En tout cas, c'est ce qui est... C'est ce qui semble expliqué dans votre commentaire, là.

**M. Dubé :** Bien, c'est ce qu'on explique dans... C'est ce qu'on explique dans le commentaire, effectivement. Oui, c'est ça.

**M. Fortin :** OK. Mais vous ne considérez pas que le ministre pourrait quand même en obtenir une copie. C'est une chose d'envoyer ça à la direction de la santé publique, là, concernée, mais, en même temps, que vous ayez copie, parce que, là, on parle quand même d'enjeux de Loi de qualité de l'environnement, là, ça peut être...

**M. Dubé :** Bien, quand on a vu les révisions sur la santé publique, on a fait une section, là, cet été. Il y a les rapports de... les rapports de santé publique régionaux, je pense. C'était même une demande que vous aviez faite de s'assurer qu'ils montaient à la direction de la santé publique, là.

• (15 h 50) •

**M. Fortin** : Oui, mais, rapports... mais, les rapports, vous savez comme moi que c'est long, des fois, obtenir les rapports.

**M. Dubé** : Non, mais on avait... on avait même parlé de périodicité, là. Je ne me souviens pas exactement, là, mais je pense qu'il y a... il y a un processus de... Non, je suis... Moi, je vous dirais, écoutez...

**M. Fortin** : ...ça?

**M. Dubé** : Oui. Moi, ça me satisfait.

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

**M. Fortin** : Bien, je pense quand même que le ministre devrait en obtenir copie, mais, si... Puis je ne veux pas dire... je ne veux pas le dire méchamment, là, mais, si...

**M. Dubé** : Non, non, non, je comprends.

**M. Fortin** : ...s'il n'en juge pas nécessaire, ça lui appartient.

**M. Dubé** : Mais je pourrais... je pourrais retrouver. On cherchera peut-être un petit peu plus tard, là, mais je me souviens qu'on a eu cette discussion-là, là, comment on... Vous vous en souvenez, je pense, hein?

**M. Fortin** : Oui, on en avait parlé, effectivement, puis il me semble que, vous avez raison, il y avait un enjeu de périodicité qui avait été mentionné.

**M. Dubé** : Oui, parce que vous aviez peur, puis avec raison, là. Vous nous aviez convaincus, à ce moment-là, que d'attendre à la fin de l'année puis même trois mois après la fin de l'année, s'il y avait quelque chose qui n'avait pas été... des déversements ou des choses comme ça... Ça fait que je pense qu'on a... Mais vous dire quel numéro d'article, là, je... Le président, lui, il se souvient du numéro de l'article puis la date.

**Le Président (M. Provençal)** : Présentement, je dois vous dire que mon disque dur a une certaine fatigue.

**M. Dubé** : OK. C'est bon.

**Le Président (M. Provençal)** : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement introduisant l'article 902.1 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Des voix** : Sur division.

**Le Président (M. Provençal)** : Sur division. Oui. Alors, le nouvel article 902.1 est donc adopté sur division. Maintenant, ça nous amène à l'article 1121.

**M. Dubé** : Alors, vous êtes toujours à l'aise avec cette section-là, là? Ça vous va? Alors, on l'appelle... Bien, c'est un sous-thème, là, qu'on avait mis dans le document qu'on a échangé, là, qui suit celui-là, du transitoire qui est lié au transfert de responsabilité. Et ça, je... Juste... Je ne sais pas s'il y a encore des gens qui nous suivent aujourd'hui, là, mais...

**Une voix** : ...

**M. Dubé** : Oui. Je ne sais pas. C'est tellement... c'est tellement excitant, ça, que... qu'on est dans la partie XII de la loi. C'est peut-être le bout qui est encourageant. La partie XII, c'est plus vers la fin.

Alors, partie XII de la loi, alors, l'article 1121 : Les droits et obligations du ministre qui étaient prévus par les conventions suivantes en vigueur la loi... la veille du jour de la fusion deviennent ceux de Santé Québec :

1° une convention conclue entre le ministre et un établissement privé en vertu de l'article 475 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et du deuxième alinéa de l'article 46 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales;

2° une convention conclue par une agence en vertu de l'article 475 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux réputée conclue avec le ministre en application de l'article 216 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

Le commentaire, assez simple : Cet article vise à ce que Santé Québec succède au ministre dans les conventions en vertu desquelles les établissements privés deviennent des établissements privés conventionnés. Voilà.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci beaucoup. Interventions sur l'article 1121?

**M. Fortin** : Je suis en train de vérifier le 475, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal)** : Oui.

**M. Fortin** : ...ententes conclues avec les établissements privés. En fait, c'est peut-être plus simple, là, parce qu'il y a le 475, d'un côté, de la LSSSS, mais il y a le 46, aussi, de la LMRSSS. Peut-être... peut-être que c'est plus facile, pour moi, en tout cas, si Me Paquin nous l'explique. Peut-être moins facile pour lui, mais, bon.

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

**M. Desharnais (Daniel)** : Bien, en fait, l'article fait simplement mentionner que Santé Québec succède au ministre dans tout qu'est-ce qui est lié aux activités de conventionnement, donc les CHSLD privés conventionnés actuellement. Donc, les responsabilités du ministre sont transférées à Santé Québec et le conventionnement également. Donc, tout le processus de conventionnement devient la responsabilité de Santé Québec.

**M. Fortin** : OK. Donc, tout ce qui est signé entre le ministre, le ministère, là, et les établissements privés conventionnés continue comme c'était, aux mêmes conditions, les mêmes contrats, les mêmes dates, les mêmes compensations, etc.

**M. Desharnais (Daniel)** : Oui, exactement.

**M. Fortin** : Puis le processus, vous avez dit aussi, de conventionnement reste le même.

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

**Des voix** : ...

**Le Président (M. Provençal)** : La dernière... le dernier volet de la question du député de Pontiac.

**M. Paquin (Mathieu)** : Oui, bien... Oui, M. le Président. En fait, c'est l'article 412 du projet de loi qui prévoit ça, que Santé Québec peut conclure, avec un établissement privé, une convention à certaines des fins qui sont prévues là. Ça correspond, essentiellement, à ce qu'on retrouve dans la loi actuellement. Donc, le pouvoir de conventionner un établissement privé appartient à Santé Québec.

**M. Fortin** : Le processus, lui, il reste le même, là. Bien, Santé Québec peut changer ses façons de faire internes, là, peut-être, mais il n'y a rien de différent, dans tout ce que le ministère peut faire, pour conventionner un établissement.

**M. Desharnais (Daniel)** : ...transféré à Santé Québec.

**M. Fortin** : C'est transféré à Santé Québec.

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

**M. Fortin** : OK.

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

**M. Fortin** : Oui, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal)** : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1121 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : 1122 avait déjà été traité et adopté, alors on s'en va à l'article 1123, pour lequel vous avez un amendement, M. le ministre.

**M. Dubé** : Avec plaisir. C'est assez long, ça. OK. Je vais prendre une petite gorgée de café. On y va.

Le titulaire d'un permis de centre médical spécialisé ou d'établissement privé délivré en vertu de l'article 437 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et qui était en vigueur la veille du jour de la fusion est réputé être autorisé à exploiter, selon le cas, un centre médical spécialisé ou un établissement privé en application, respectivement, des articles 481 et 485 de la présente loi.

Le titulaire d'une attestation temporaire de conformité délivrée en vertu du deuxième alinéa de l'article 346.0.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés ou d'une

ressource offrant de l'hébergement déterminée par règlement du gouvernement en application de l'article 346.0.21 de cette loi et qui était en vigueur la veille du jour de la fusion est réputé être autorisé à commencer l'exploitation, selon le cas, d'une résidence privée pour aînés ou d'une ressource offrant de l'hébergement en application, respectivement, des articles 483 et 484 de la présente loi, jusqu'à la fin de la période de validité de cette attestation.

Le titulaire d'un certificat de conformité délivré en vertu du deuxième alinéa de l'article 346.0.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés ou d'une ressource offrant de l'hébergement déterminée par règlement du gouvernement en application de l'article 346.0.21 de cette loi et qui était en vigueur la veille du jour de la fusion est réputé être autorisé à exploiter, selon le cas, une résidence privée pour aînés ou une ressource offrant de l'hébergement en application, respectivement, des articles 483 et 484 de la présente loi.

L'organisme titulaire d'une autorisation pour offrir des services d'interruption de grossesse délivrée en vertu de l'article 338.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui était en vigueur la veille du jour de la fusion est réputé être autorisé à cette fin en application de l'article 486 de la présente loi.

Santé Québec délivre un document qui atteste cette autorisation.

Le commentaire, M. le Président : L'article 1123 du projet de loi vise essentiellement à ce que les titulaires de permis, d'attestations temporaires de conformité, de certificats de conformité et d'autorisations pour offrir des services d'interruption grossesse délivrés en fonction de la Loi sur les services de santé et les services sociaux deviennent, du seul effet de la loi, des titulaires de l'autorisation correspondante que prévoit le projet de loi.

Les titulaires visés par l'article 1123 pourront donc continuer leurs activités sans devoir demander une autorisation à Santé Québec en vertu de la loi nouvelle.

**Le Président (M. Provençal) :** Votre amendement, s'il vous plaît, M. le ministre.

**M. Dubé :** Merci, M. le Président. Alors, l'amendement à l'article 123 se lit comme suit :

1° ajouter, à la fin du premier alinéa, la phrase suivante :

«Dans le cas du titulaire d'un permis de centre médical spécialisé, il est autorisé jusqu'à la fin de la période de validité de ce permis»;

2° insérer, à la fin du troisième alinéa, «, jusqu'à la fin de la période de validité de ce certificat».

• (16 heures) •

Alors, si on va voir dans le texte modifié qu'on voit à l'écran — merci beaucoup, peut-être juste un petit peu plus bas, merci beaucoup, Mme la secrétaire — on voit qu'il est inséré, à la fin du premier alinéa : «Dans le cas [d'un] titulaire [de] permis de centre médical spécialisé, il est autorisé jusqu'à la fin de la période de validité de ce permis», et la même chose pour l'avant-dernier alinéa, «jusqu'à la fin de la période de validité de ce certificat». Voilà. 1123 avec l'amendement... avec les deux amendements.

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

**M. Fortin :** C'est logique de l'insérer dans le paragraphe sur les CMS. Ça, ça fait du sens. Dans le deuxième paragraphe, qui traite de l'exploitation des RPA, entre autres, bien, c'était déjà inclus. On l'avait déjà prévu, là : «...jusqu'à la fin de la période de validité de cette attestation.» Là, on l'inclut aussi dans le troisième paragraphe quand on parle des ressources offrant de l'hébergement déterminées par règlement du gouvernement, etc. Puis, dans le quatrième paragraphe, l'organisme communautaire qui peut faire des services d'interruption de grossesse, lui, on n'a pas besoin de cette provision-là.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, votre question, c'est : Est-ce qu'il manque quelque chose dans le quatrième alinéa?

**M. Fortin :** Est-ce qu'on en a besoin dans le quatrième, comme aux trois premiers?

**Le Président (M. Provençal) :** Là, c'est plus une question, je pense, qui doit s'adresser à Me Paquin. Mais prenez le temps de réfléchir, Me Paquin.

**M. Paquin (Mathieu) :** Ce ne sera pas très long, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Non. Il n'y a pas de problème.

**M. Paquin (Mathieu) :** Je vais simplement vérifier dans le projet de loi pour m'assurer de ne pas dire n'importe quoi. Si on regarde, M. le Président, à l'article 530, lorsqu'on... là où on va parler de cette autorisation-là, c'est que c'est une autorisation qui est valide tant qu'elle n'est pas révoquée. Donc, elle est à durée indéterminée. C'est déjà le cas dans la loi. C'est le cas aussi dans le droit nouveau. Donc, on n'a pas de période à préciser ici.

**M. Fortin :** ...

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

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

**M. Fortin :** C'est pour ça qu'on a attendu, parce que ça valait la peine de l'entendre.

**Le Président (M. Provençal) :** C'est ça. Est ce qu'il y a... S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 1123 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, est-ce que l'article... À moins qu'il y ait d'autres interventions, est-ce que... Oui, M. le député Pontiac.

**M. Fortin :** Question comme ça, là : Dans le troisième alinéa, une ressource offrant de l'hébergement déterminée par règlement du gouvernement, c'est quoi, ça? C'est... Il y en a beaucoup, des catégories, là. Je les comprends toutes. Celle-là, je ne la comprends pas nécessairement.

**M. Dubé :** ...par «le titulaire»?

**M. Fortin :** Bien, ils commencent tous par «le titulaire», là. Mais, dans le troisième...

**Le Président (M. Provençal) :** ...alinéa.

**M. Fortin :** ...le troisième alinéa, on fait référence à l'exploitation d'une résidence privée pour aînés, à la troisième ligne, ou d'une ressource offrant de l'hébergement déterminée par règlement du gouvernement. C'est quoi, ces ressources-là qui peuvent offrir de l'hébergement par règlement?

**M. Paquin (Mathieu) :** Ce sont certaines ressources qui sont désignées par règlement, mais ce sont... En pratique, actuellement, ce sont des ressources qui offrent des services d'hébergement en dépendance, et elles sont assujetties, essentiellement, au même régime que les RPA.

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

**M. Fortin :** Donc, l'article 1123, il vient, essentiellement, dire que, tous ces titulaires de permis là, là, ceux qui ont un CMS, ceux qui ont des RPA, ceux qui ont des ressources en dépendance, comme vous avez dit, là, et les autres, là, toutes leurs autorisations sont transférées, comme... On fait juste biffer «ministre», puis on met «Santé Québec», puis tout continue comme c'était.

**M. Paquin (Mathieu) :** Exact. Et tout ça va se retrouver sous le vocable d'«autorisation» en vertu de la loi nouvelle, mais ça ne met pas fin à l'autorisation qui découlait de leur permis, de leur certificat ou peu importe le nom qu'on lui a donné. Et ça passe sous le droit nouveau sans qu'il y ait de bris ou de rupture.

**M. Fortin :** Très bien.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement... est ce que l'article, tel qu'amendé, l'article 1123, tel qu'amendé, est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, 1124.

**M. Dubé :** Alors, le titulaire d'un agrément délivré en vertu de 457 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux et qui était en vigueur la veille du jour de la fusion est réputé être titulaire d'un agrément délivré en application de l'article 438 de la présente loi à compter du jour de la fusion.

Le commentaire : L'article 1124 est de même nature que l'article 1123, mais il vise plutôt les titulaires d'un agrément délivré en vertu de l'article 457 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Le titulaire d'un tel agrément sera donc, du seul effet de la loi, titulaire de l'agrément correspondant prévu par la loi nouvelle.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur le 1124?

**M. Fortin :** ...457, M. le Président?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Fortin :** ...ressources privées, là. Le titulaire d'un agrément délivré en vertu de l'article 457...

**Le Président (M. Provençal) :** 457. On est dans le 1124. On fait référence à...

**M. Fortin :** ...c'est ça, c'est sous le chapitre III de la LSSSS, là. L'agrément de certaines ressources privées aux fins d'attribution d'allocations financières, c'est quoi, en termes que... qu'une personne comme moi, là, devrait comprendre? Ça veut dire quoi, ça?

**Le Président (M. Provençal) :** Je vous laisse le temps de valider, monsieur... Me Paquin.

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui. Ce ne sera pas très compliqué, M. le Président. Et je vais... je vais donner l'explication, mais ça se comprend mieux à rebours pour savoir ce dont il s'agit. Si vous allez voir à l'article 3, au paragraphe 2° de la Loi concernant les soins de fin de vie, telle qu'elle se lit actuellement — on va faire l'exercice dans le droit actuel — on va dire ce... la façon dont on définit une maison de soins palliatifs, c'est «un organisme communautaire titulaire d'un agrément délivré par le ministre en vertu du deuxième alinéa de l'article 457 de la LSSSS et ayant conclu une entente en vertu de l'article 108.3». Vous remplissez ces deux conditions... en fait, ces trois conditions-là, organisme communautaire, agrément, entente de 108.3, vous êtes une maison de soins palliatifs. Les articles 457 et 108.3 de la LSSSS sont reconduits par le projet de loi n° 15. Il s'agit des articles 438 et 446.

Si on regarde l'article 1042 du projet de loi, qui vient modifier, par concordance, la Loi concernant les soins de fin de vie, l'ajustement et... ou les deux articles que je parle là, est fait dans la définition de «maison de soins palliatifs». Donc, ce dont on parle ici, c'est bel et bien une maison de soins palliatifs au sens de la Loi concernant les soins de fin de vie, et ce qu'on vient dire, quand on dit «le titulaire d'un agrément délivré en vertu de l'article 457», c'est : L'agrément du ministre qui est prévu par la LSSSS est réputé être un agrément délivré en application de l'article 438 à compter du jour de la fusion. Et 438, essentiellement, c'est l'agrément équivalent à celui de la LSSSS qui fait d'un organisme communautaire une maison de soins de fin de vie lorsqu'elle conclut l'entente. Et on... L'organisme en question doit donc être réputé avoir le même agrément, de sorte que son statut reste le même à l'égard de la loi, peu importe qu'il passe de la LSSSS à la loi nouvelle.

**M. Fortin :** ...moi-même, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1124 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci beaucoup.

**M. Dubé :** ...beaucoup Me Paquin de ces... de ces bonnes explications. Merci, Me Paquin.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci beaucoup, oui, Me Paquin, pour... bien, de nous donner le fil qui nous aide à comprendre l'article.

**M. Dubé :** À avoir un certain fil conducteur. 1125, M. le Président : Les dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de ses règlements, telles qu'elles se lisaient la veille du jour de la fusion, continuent de s'appliquer pour le traitement des demandes de permis, d'attestation temporaire ou de certificat de conformité, d'autorisation ou d'agrément reçues avant ce jour. Santé Québec exerce les fonctions et pouvoirs que ces dispositions confèrent au ministre ou à l'établissement, selon que la demande a été reçue par le ministre ou l'établissement.

Il en est de même pour toute demande de renouvellement ou de modification d'un tel document qui est en cours d'examen la veille du jour de la fusion.

• (16 h 10) •

Alors, le commentaire pour cet article : Cet article prévoit la survie du droit actuel afin qu'il continue à s'appliquer au traitement des demandes de permis, d'attestation temporaire ou de certificat de conformité, d'autorisation ou d'agrément reçues avant l'entrée en vigueur des dispositions nouvelles correspondantes. Toutefois, ce sera Santé Québec qui exercera les fonctions de la loi ancienne... confiait au ministre ou à un établissement.

Le deuxième alinéa prévoit la même règle pour les demandes de renouvellement ou de modification de permis, d'attestation temporaire ou de certificat de conformité, d'autorisation ou d'agrément, pourvu que ces demandes aient été en cours d'examen au jour de la fusion.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 1125? S'il n'y a pas... s'il n'y a pas d'intervention... Oui, M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** OK. Donc là, ce n'est pas les... ce n'est pas les organismes, ou les groupes, ou les entreprises qui ont des permis. Donc, on fait juste dire que les dispositions de la loi puis tous les règlements qui en découlent sont encore les mêmes, même si c'est Santé Québec qui exerce les pouvoirs et les fonctions qui en découlent.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. Il n'y a pas de différence substantielle entre les deux régimes, sauf au niveau de la terminologie. Mais, essentiellement, c'est que, si, aujourd'hui, vous faites une demande au ministre... ou, en fait, la veille du jour de la fusion, vous faites une demande de permis de CMS auprès du ministre, c'est une demande de permis de CMS en vertu de LSSSS, parce que c'est ça qui a été fait. Le lendemain, la loi change.

Alors, la question qu'on vient répondre... à laquelle on vient répondre avec l'article 1126, c'est de dire : Bien, quelle est la loi qui va s'appliquer au traitement de cette demande-là qui, la veille de l'entrée en vigueur du droit nouveau, était faite conformément au droit ancien? Alors, c'est Santé Québec qui va la traiter. Donc, le dossier va être déféré du ministère à Santé Québec, mais ce qu'on va appliquer pour traiter la demande et les normes était celle... était le droit ancien. Donc, on va regarder conformément à la LSSSS et on va délivrer le permis conformément à la LSSSS par Santé Québec plutôt que par le ministre. Une fois que ça, ça va être fait, automatiquement, bien, ce nouveau CMS là va être régi par la loi nouvelle. Mais on cristallise le droit tel qu'il existait au moment de la demande pour traiter la demande.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1125 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 1126, M. le ministre, pour lequel vous aurez un amendement.

**M. Dubé :** Oui. Alors, pour l'application du sous-paragraphe b du premier... du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 489 de la présente loi, sont assimilés à une autorisation qui a été révoquée ou qui n'a pas été renouvelée :

1° le permis qui a été révoqué ou dont le renouvellement a été refusé en vertu de l'article 446 ou 446.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;

2° l'attestation temporaire de conformité ou le certificat de conformité qui a été révoqué et dont le renouvellement a été refusé en vertu de l'article 346.0.11 de cette loi;

3° l'autorisation visée à l'article 338.1 de cette loi qui a été révoquée en vertu de l'article 446.1 de cette loi.

Le commentaire, que je vous lis : Le sous-paragraphe du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 489 du projet de loi prévoit notamment que Santé Québec doit refuser d'accorder une autorisation lorsque le demandeur a été titulaire d'une autorisation qui, dans les trois ans précédant la demande, a été révoquée ou, le cas échéant, n'a pas été renouvelée en vertu des dispositions du chapitre III.

Jusqu'à la fin de la troisième année suivant le jour de la fusion, la période de trois ans prévue à ce sous-paragraphe visera des faits qui se sont produits alors que c'était la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui s'appliquait et non la loi nouvelle.

L'article 1126 vient donc régler cette difficulté en prévoyant les dispositions permettant de lier la terminologie de la nouvelle loi à celle de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

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

**M. Dubé :** Merci beaucoup, M. le Président. Remplacer, dans ce qui précède le paragraphe 1° de l'article 1126 du projet de loi, «a été révoquée» par «a fait l'objet d'une révocation forcée».

Oui. On a déjà vu ça aussi, hein? Commentaire. Cet amendement apporte à l'article 1126 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. L'article 489, auquel renvoie l'article 1126 du projet de loi, a fait l'objet de la même modification.

Je pense qu'on se souvient bien de ça. Je vois le député hocher de la tête. Et on voit à l'écran l'amendement au premier alinéa. Est-ce qu'il y a d'autres choses? Non. Je pense que c'est la totalité de...

**Le Président (M. Provençal) :** C'est l'endroit où est la modification.

**M. Dubé :** Non. Je pense qu'on le voit à l'écran. C'est ça.

**M. Fortin :** ...souvent, là, c'était une façon de clarifier que c'était... Ce n'était pas nécessairement par choix, là. C'est... Et c'est à ce moment-là que le trois ans, disons, à l'article 1126 s'applique. Puis on y reviendra dans le principal, mais, pour l'amendement, il n'y a pas de... il n'y a pas d'enjeu, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, s'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'amendement à l'article 1126 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Maintenant, y a-t-il des interventions sur l'article 1126 tel qu'amendé? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Donc là, le... si je comprends bien, là, dans le... dans le commentaire, qui est un petit peu moins technique que l'article, là, peut-être, on vient dire que Santé Québec doit refuser d'accorder une autorisation lorsque

le demandeur a été titulaire d'une autorisation qui, dans les trois ans précédant la demande, a été révoquée de force, disons. Donc, il y a un délai de trois ans, là, à partir du moment où une révocation forcée a eu lieu. Est-ce que je comprends, en vertu du 1126, que, peu importe le moment de la fusion, là, entre le moment de la révocation puis le moment de... d'un nouveau permis, il doit toujours se produire... il doit toujours se passer trois ans?

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. En fait, il y a... il y a ce trois ans-là qui est demandé. Donc, si on vous... soit dans un... S'il y a révocation forcée, donc on vous retire votre permis, ou il n'y a pas eu de renouvellement pour certains motifs, ce n'est pas possible pour une personne de réobtenir un permis. C'est un peu... Bon, essentiellement, ce que fait 1126, c'est que, puisque la révocation forcée ou le non-renouvellement en vertu des dispositions de la loi nouvelle sont des cas visés par la loi nouvelle, si on recule trois ans en arrière, au sens strict, ces cas-là ne peuvent pas avoir existé, parce que l'équivalent s'est produit en vertu de la LSSSS. Donc, pour couvrir les trois années qui vont suivre l'entrée en vigueur de l'article 489, 1126 vient faire la traduction pour qu'on soit capables d'aller chercher les cas équivalents à ceux prévus par la loi nouvelle dans la LSSSS.

**M. Fortin :** ...quelqu'un qui s'est vu révoquer de force son permis ou son autorisation, disons, 18 mois avant l'entrée en vigueur de l'article 489, comme vous dites, est-ce que lui doit attendre plus que l'autre 18 mois pour pouvoir avoir un nouveau permis ou est-ce que c'est, au total, trois ans, là?

**M. Paquin (Mathieu) :** La période demeure trois ans. Essentiellement, c'est qu'au lieu de dire que c'est une révocation forcée en vertu des dispositions du chapitre III du titre VI, si ma mémoire est bonne, du projet de loi ça va être le... la révocation ou le non-renouvellement qui a été fait en vertu de 446 ou 446.1 de la LSSSS, parce que, 18 mois ou trois ans avant l'entrée en vigueur de la loi nouvelle, c'était la LSSSS qui s'appliquait.

**M. Fortin :** D'accord. Ça va. C'est logique. Et on voulait juste s'assurer, M. le Président, qu'il n'y ait pas personne qui attende soit plus que trois ans ou moins que trois ans.

**Le Président (M. Provençal) :** Pas de problème. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1126, tel qu'amendé, est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. 1127. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. Pour l'application du paragraphe 1° du deuxième alinéa de l'article 489 de la présente loi, est assimilée à une infraction à la présente loi ou à ses règlements une infraction à la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou à ses règlements, tels qu'ils se lisaient la veille du jour de la fusion.

Le commentaire, c'est que l'article 1127 du projet de loi est de même nature que l'article 1126. Il vise cependant à lier les infractions à la nouvelle loi visées par le paragraphe 1° du deuxième alinéa de l'article 489 du projet de loi à celles prévues par la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 1127? Est-ce que ça va, M. le député?

**M. Fortin :** Non. Je pense que c'est un peu la... c'est un peu la même chose, là, que décrivait Me Paquin précédemment. Si je ne me trompe pas, l'infraction, qu'elle soit prise en vertu de la... du droit ancien ou du droit nouveau, là, elle s'applique toujours quand même.

**Le Président (M. Provençal) :** Me Paquin, je pense que c'est ça.

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

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1127 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. 1128.

• (16 h 20) •

**M. Dubé :** Oui. Alors, l'administration provisoire d'un établissement assumée par le ministre la veille du jour de la fusion en vertu de l'article 490 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est assumée par Santé Québec à compter du jour de la fusion conformément au chapitre III du titre II de la partie VI de la présente loi.

Alors, le commentaire, que je vous lis : L'article 1128 vise à assurer la continuité des administrations provisoires en cours au moment où entreront en vigueur les dispositions du projet de loi concernant les administrations provisoires. À cette fin, il prévoit que l'administration est assumée par Santé Québec plutôt que par le ministre.

**Le Président (M. Provençal) :** ...sur l'article 1128? Oui, M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** ...pardon, M. le Président. Plus tôt, on a vu l'administration provisoire de... d'Héma-Québec, là, mais, ici, «d'un établissement», on vient parler soit des CHSLD privés ou d'établissements... Ça peut être des ressources intermédiaires, des trucs comme ça, mais tous les autres... bien, tous les établissements qui sont en lien avec le réseau, là. OK.

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

**M. Fortin :** ...une petite seconde.

**Le Président (M. Provençal) :** Oui. Excusez.

**M. Fortin :** Ça, c'est juste pour ceux qui sont déjà en administration provisoire. Donc, encore là, c'est la disposition transitoire qui fait en sorte que l'administration provisoire qui est en place...

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

**Une voix :** ...

**M. Fortin :** ... — La Victorieuse — elle, continue le lendemain de... bien, à moins que vous en décidiez autrement, là, mais, le moment où la loi est adoptée...

**M. Dubé :** ...un changement dans l'administration, du fait qu'on... Là, je ne sais pas où est-ce qu'on sera rendus dans six mois, parce qu'on parle d'une application six mois après, là, mais ça devrait être réglé.

**M. Fortin :** Oui. Bien, c'est un exemple, là, mais...

**M. Dubé :** Non, mais c'est exactement ça, M. le député. Oui.

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

**M. Fortin :** Oui, M. le Président. C'est logique.

**Le Président (M. Provençal) :** S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1129 est adopté...

**M. Dubé :** 128, je crois. Est-ce que c'est moi qui fais erreur? Oui?

**Le Président (M. Provençal) :** ...1128, excusez, est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Lecture du 1129 maintenant. Excusez-moi.

**M. Dubé :** Non, non, on vous pardonne.

**Des voix :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** C'est correct.

**M. Dubé :** 1129, alors : Jusqu'à la date de l'entrée en vigueur des premières dispositions du règlement pris en vertu du deuxième alinéa de l'article 485 de la présente loi, les classes et les types auxquels un centre exploité par un établissement privé peut appartenir sont ceux prévus aux articles 85 à 87 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, tels qu'ils se lisaient la veille du jour de la fusion.

Alors, le commentaire, que je vous lis : Comme l'article 1091 du projet de loi, l'article 1129 vise à ce que les classes et les types prévus par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et auxquels peut appartenir un centre continuent de s'appliquer aux centres exploités par les établissements privés régis par la loi nouvelle jusqu'à ce que Santé Québec établisse ces classes et ces types par un règlement pris en vertu de l'article 485. Bref, cet article vise à assurer la continuité des normes actuelles jusqu'à ce que de nouvelles normes les remplacent.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Interventions sur l'article 1129? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** ...parce que, dans ce cas-ci, dans le cas des classes et des types, là, on l'a vu plus tôt, là, mais c'est adopté par règlement. Alors, encore là, il va falloir que le règlement soit pris en vertu de... Bien, d'ici à ce que le règlement soit pris puis que les premières dispositions soient en place, là, en vigueur... Pardon?

**Une voix :** ...

**M. Fortin :** Oui, c'est ça, on vient combler la période. Mais, quand même, j'encourage le ministre à adopter ces règlements de façon... et à Santé Québec, là, à adopter ces règlements de façon rapide. On n'aime jamais être dans la transition, quand même.

**Le Président (M. Provençal) :** S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1129 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 1132. M. le ministre.

**M. Dubé :** Il n'y a pas d'amendement, hein?

**Le Président (M. Provençal) :** Non.

**M. Dubé :** Non? Je peux y aller directement? C'est beau?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Dubé :** Ça va bien. L'entente-cadre conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le ministre de la Sécurité publique en vertu de l'article 346.0.20.5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputée, à compter du jour de la fusion, avoir été conclue entre ce ministre et Santé Québec conformément à l'article 548 de la présente loi.

L'article... Le commentaire : L'article 1132 du projet de loi vise à ce que l'entente-cadre qu'il vise demeure en vigueur et lie le ministre de la Sécurité publique à Santé Québec afin d'assurer la continuité des modalités requises pour la vérification des antécédents judiciaires des demandeurs d'une autorisation pour l'exploitation d'une résidence privée pour aînés ou ceux prévus par règlement que l'exploitant d'une telle résidence pourrait devoir vérifier. Voilà.

**M. Fortin :** ...en ce moment.

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

**M. Desharnais (Daniel) :** Je pourrais juste dire... Il me semble que oui, mais je n'ai pas la... je n'ai pas la... Je n'ai pas la réponse précise, mais je pense que oui, là.

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

**M. Dubé :** Je peux vous le dire avec peut-être un peu plus de certitude, parce que, ce matin, au comité ministériel, on modifiait quelque chose qui se rapporte à cette... Ça fait que... Je ne peux pas vous en donner le contenu en détail, là, mais, effectivement, ça existe.

**M. Fortin :** ...quelque chose qui n'existe pas, hein, quand même.

**M. Dubé :** Voilà. C'est pour ça que je vous le dis avec une relative certitude.

**M. Fortin :** D'accord.

**M. Dubé :** Pas plus tard que ce matin.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Puis je devine que le ministre de la Sécurité publique, lui, doit accepter que Santé Québec se substitue au ministre dans l'entente-cadre.

**M. Dubé :** Oui. Bien, en fait, ces discussions-là ont eu lieu plusieurs fois au niveau du Conseil des ministres, expliquer c'était quoi, la transition, etc. Ça fait que, de façon générale, là, tous les ministres impliqués par les différentes lois sont conscients.

Il y a eu des documents, qu'on appelle, justement, dans les comités ministériels, qui ont fait état de toutes ces transitions-là, là, comme le député de Pontiac a déjà vu, là, c'est ce qu'on appelle... dans le fameux Dossdec, là. Quand ça passe là-dedans, c'est parce que... Et c'est là que les ministres peuvent s'exprimer. Ça fait que tous ces... Et, à chaque fois qu'il y a des modifications importantes, amendements, peu importe, tout ça passe dans le Dossdec aussi. Alors donc, c'est... les différents ministres, les différents ministères sont informés de ces changements-là.

**M. Cliche-Rivard :** Merci.

**M. Fortin :** ...si la ministre de la Sécurité publique ou le ministre de la Sécurité publique lit ses affaires, il l'a vu.

**M. Dubé :** C'est ça, s'il lit ses affaires. Ils les lisent pas mal, hein?

**Le Président (M. Provençal) :** ...est-ce que l'article 1132 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Ce qui nous amène à l'article 1139. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui, j'y arrive. OK. 1139. Toute personne qui, la veille du jour de la fusion, était autorisée ou désignée par le ministre à agir comme inspecteur ou pour enquêter en vertu de l'article 489, 489.1, 489.3 ou 489.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputée l'être par Santé Québec à compter du jour de la fusion.

Le commentaire, c'est : Afin d'assurer la continuité des inspections et des enquêtes en cours au moment où les responsabilités confiées au ministre en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux deviendront celles de Santé Québec en vertu de la loi nouvelle, l'article 1139 du projet de loi prévoit que les personnes autorisées ou désignées par le ministre pour agir comme inspecteur ou enquêteur en vertu de la loi ancienne sont, du seul fait de la loi, autorisées ou désignées par Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur l'article 1139? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Donc, on ne perdra aucun des 39 enquêteurs de Mme Breton, là.

**M. Dubé :** On ne veut pas.

**M. Desharnais (Daniel) :** On ne veut pas.

**M. Fortin :** Bien non, c'est... surtout que vous êtes en recrutement, là. La meilleure façon de recruter, c'est de garder ceux qui sont déjà là. Qu'est-ce qui va se passer avec le directeur de cette... de ce groupe-là? Parce que, là, vous avez une fonction qui est peut-être un peu supérieure, là, le fameux inspecteur national, là, mais le directeur, lui, est-ce qu'il redevient enquêteur ou inspecteur?

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

**M. Desharnais (Daniel) :** Vous voulez dire les... le directeur actuel?

**M. Fortin :** Oui.

**M. Desharnais (Daniel) :** Bien, en fait, oui, il y a la fonction d'inspecteur national, mais il y a quand même des directions, selon les domaines d'affaires. Donc, effectivement, il y a... Ces directeurs-là, selon toute vraisemblance, selon les choix qu'ils feront, pourront oeuvrer dans les mêmes fonctions.

**M. Fortin :** ...sous l'inspecteur national, là, il y a toutes sortes de directions différentes.

**M. Desharnais (Daniel) :** Oui, exactement.

**M. Fortin :** Bien, il y a quelques...

**M. Desharnais (Daniel) :** Bien, en fait, présentement, c'est divisé territoires est-ouest. Je sais qu'actuellement il y a... en lien avec l'ajout de domaines d'inspection, il y a une révision, un peu, de l'organigramme de la direction des inspections, qui est faite par ma collègue Dominique Breton, que vous avez vue hier. Il y a un certain nombre de directeurs qui sont là, mais possiblement que d'autres vont s'ajouter comme tel, en lien avec les domaines d'inspection qui ont été ajoutés dernièrement.

**M. Fortin :** ...une révision en ce moment.

**M. Desharnais (Daniel) :** Oui.

**M. Fortin :** En vue de ce que ça passe à Santé Québec ou...

• (16 h 30) •

**M. Desharnais (Daniel) :** Non, ce n'est pas... Non, non, ça n'a rien à voir. C'est quelque chose qui était parti avant, là, de... qui est parti depuis quelques mois déjà, là.

**M. Fortin** : Puis vous le maintenez quand même. Vous continuez à travailler là-dessus, même si vous prévoyez que ça...

**M. Desharnais (Daniel)** : Bien, en lien avec les responsabilités des inspecteurs... Actuellement, on ne peut pas présumer de l'adoption de la loi, donc...

**Le Président (M. Provençal)** : Puis je pense qu'on pourrait donner, peut-être, la parole à M. Paré.

**M. Paré (Daniel)** : Oui. Bien, bonsoir. Daniel Paré, sous-ministre, Santé et Services sociaux.

Pour répondre à votre... à votre question, encore là, au niveau du bureau des enquêtes, là, qu'on parle, effectivement, on le voit, que ça va être une responsabilité qui est carrément transférée. Ça fait qu'au niveau, là... Le terme, ça va être une cession d'activité du ministère vers Santé Québec. Et le personnel qui est dedans sera transféré avec quelques règles, là, dites plus administratives.

**M. Fortin** : C'est beau.

**Le Président (M. Provençal)** : Est-ce que 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 1139 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : 1140, s'il vous plaît.

**M. Dubé** : Oui. Alors, toute personne qui, le jour précédant la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 9° de l'article 745 de la présente loi, était autorisée à agir comme inspecteur ou désignée pour enquêter par le ministre en vertu de l'article 25 ou 26.1 de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée est réputée l'être par Santé Québec à compter de la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 9° de l'article 745 de la présente loi.

Le commentaire : L'article 1140 est de même nature que l'article 1139. Il vise cependant à assurer la continuité des inspections et des enquêtes entreprises en vertu de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. Interventions sur l'article 1140? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin** : Savez-vous quoi? Je n'ai même pas d'intervention, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal)** : Ça va? OK. Alors, s'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 1140 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. 1141, s'il vous plaît.

**M. Dubé** : Merci encore une fois à mes collègues d'être là de cette façon-là. Merci.

Toute personne qui, le jour précédant la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 25° de l'article 749 de la présente loi, était autorisée à agir comme inspecteur ou désignée pour enquêter par le ministre en vertu de l'article 83 ou 85 de la Loi sur les activités funéraires est réputée l'être par Santé Québec à compter de la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 25° de l'article 749 de la présente loi.

L'article... Le commentaire, c'est que l'article 1141 est de la même nature que les articles 1139 et 1140, et il vise cependant à assurer la continuité des inspections et des enquêtes entreprises en vertu de la Loi sur les activités funéraires.

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

**M. Fortin** : Deux fois de suite, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal)** : Deux fois de suite. OK.

**M. Dubé** : Aïe! J'aurais dû gager.

**Le Président (M. Provençal)** : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1141 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 1142. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. Toute personne qui, le jour précédant la date de l'entrée en vigueur de l'article 785 de la loi, était autorisée par le ministre à agir comme inspecteur en vertu de l'article 10 de la Loi visant à prévenir les cancers de la peau causés par le bronzage artificiel est réputée l'être par Santé Québec à compter de la date d'entrée en vigueur de l'article 785 de la présente loi.

Alors, le commentaire : L'article 1142 est de même nature que les articles 1139, 1140 et 1141. Il vise cependant à assurer la continuité des inspections entreprises en vertu de la Loi visant à prévenir les cancers de la peau causés par le bronzage artificiel.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur le 1142?

**M. Fortin :** Puis ceux qui sont... ceux qui sont autorisés par les municipalités, eux autres, ça ne change absolument rien, là. Ils continuent... Leur autorisation est encore valide, valable de la même façon qu'elle l'était, là, s'il y en a, on ne sait même pas s'il y en a, mais s'il y en a.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. La raison d'être de la disposition transitoire vient du fait que, dans... Vu le changement de responsabilité du ministre vers Santé Québec, pour les inspecteurs et enquêteurs désignés par le ministre, on pourrait se poser la question de savoir s'ils continuent à être autorisés, d'où le besoin d'avoir une disposition transitoire. Dans le cas où le texte n'est pas changé, la personne demeure autorisée.

**M. Fortin :** Donc, pour les inspecteurs autorisés par le ministre, l'article 1142 s'applique. Pour tous les autres inspecteurs, s'il y en a, eux, ils continuent comme si de rien n'était.

**M. Paquin (Mathieu) :** Exactement, M. le Président.

**M. Fortin :** C'est bon.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1142 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 1143. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. Alors, toute personne qui, le jour précédant la date de l'entrée en vigueur de l'article 790 de la présente loi, était autorisée, désignée ou nommée par le ministre ou faisait partie d'une catégorie de personnes identifiée par le ministre pour agir comme inspecteur, ou pour enquêter, ou pour remplir les fonctions d'analyste en vertu de l'article 69, 74 ou 83 de la Loi encadrant le cannabis est réputée, aux mêmes fins, être autorisée, désignée ou nommée par Santé Québec ou faire partie d'une catégorie de personnes identifiée par celle-ci à compter de la date d'entrée en vigueur de l'article 790 de la présente loi.

Donc, l'article... le commentaire, c'est que l'article 1143 est de même article... est de même nature, pardon, que les articles 1139 à 1142. Il vise cependant à assurer la continuité des inspections, des enquêtes et des analyses entreprises en vertu de la Loi encadrant le cannabis.

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

**M. Fortin :** Que les... que les magasins de champignons se le tiennent pour dit. D'accord.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1143 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 1144. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. Toute personne qui, le jour précédant la date de l'entrée en vigueur de l'article 814 de la présente loi, était autorisée ou désignée par le ministre pour faire une inspection ou une enquête en vertu de 31.1 ou de 31.2 de la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance est réputée être... l'être, pardon, par Santé Québec à compter de la date de l'entrée en vigueur de l'article 814 de la présente loi.

Le commentaire : L'article 1144 est de même nature que les articles 1139 à 1143. Il vise cependant à assurer la continuité des inspections et des enquêtes entreprises en vertu de la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 1144 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 1145. M. le ministre.

**M. Dubé :** Certainement. Alors, toute personne qui, le jour précédant la date de l'entrée en vigueur de l'article 832 de la présente loi, était autorisée par le ministre à faire une inspection en vertu de l'article 65 de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus est réputée l'être par Santé Québec à compter de la date de l'entrée en vigueur de l'article 832 de la présente loi.

Le commentaire : L'article 1145 est de même nature que les articles 1139 à 1144. Il vise cependant à assurer la continuité des inspections entreprises en vertu de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Interventions sur le 1145, qui est toujours dans la même continuité? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 1145 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. 1146. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. Alors, toute personne qui, le jour précédant la date de l'entrée en vigueur de l'article 839 de la présente loi, était nommée ou faisait partie d'une catégorie de personnes identifiée par le ministre pour remplir les fonctions d'inspecteur ou d'analyste en vertu de l'article 32 de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme ou était désignée par le ministre pour enquêter en vertu de l'article 38.0.1 de cette loi est réputée, aux fins... aux mêmes fins, être nommée ou désignée par Santé Québec ou faire partie d'une catégorie de personnes identifiée par celle-ci à compter de la date d'entrée en vigueur de l'article 839 de la présente loi.

L'article 1146 est de même nature que les articles 1139 à 1145. Il vise cependant à assurer la continuité des inspections, des enquêtes et des analyses entreprises en vertu de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 1146 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 1147. M. le ministre.

**M. Dubé :** Toute personne qui, le jour précédant la date de l'entrée en vigueur de l'article 853 de la présente loi, était autorisée ou désignée par le ministre à agir comme inspecteur ou pour enquêter en vertu de l'article 22.4 ou 22.6 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité est réputée l'être par Santé Québec à compter de la date de l'entrée en vigueur de l'article 853 de la présente loi.

• (16 h 40) •

Le commentaire, c'est que l'article 1147 est de même nature que les articles 1139 à 1146. Il vise cependant à assurer la continuité des inspections et des enquêtes entreprises en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

**Le Président (M. Provençal) :** Interventions sur le 1147? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que le 1147 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 1148. M. le ministre.

**M. Dubé :** Toute personne qui, le jour précédant la date de l'entrée en vigueur de l'article 1058 de la présente loi, était autorisée par le ministre à faire une inspection en vertu de l'article 21 de la Loi concernant les soins de fin de vie est réputée l'être par Santé Québec en vertu de l'article 18.1 de cette loi, édicté par l'article 1055 de la présente loi, à compter de la date de l'entrée en vigueur de cet article.

L'article 1148 est de même nature que les articles 1139 à 1147. Il vise cependant à assurer la continuité des inspections entreprises en vertu de la Loi concernant les soins de fin de vie.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Interventions sur l'article 1148? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 1148 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. 1149. M. le ministre.

**M. Dubé :** 49, hein?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Dubé :** Merci. Merci beaucoup. Bon, là, on change de section. C'est le transfert des droits et des obligations du ministère à l'égard de Santé Québec. Alors, transfert des droits et des obligations...OK. C'est beau. Ça, c'est les articles... ce qu'on appelle les autres dispositions transitoires, qui est dans le chapitre VIII.

1149. À l'égard des fonctions qui étaient celles du ministre de la Santé et des Services sociaux qui... et qui, en vertu de la présente loi, deviennent celles de la... Santé Québec, celle-ci est substituée à celui-là, en... acquiert des droits et en assume les obligations. Je m'excuse.

Le commentaire, c'est que l'article 1149 du projet de loi, d'une façon comparable à son article 1089, prévoit que Santé Québec acquiert les droits et assume les obligations du ministre à l'égard des fonctions qui étaient... qui, étant les siennes, deviennent, par l'effet du projet de loi, celles de Santé Québec.

**M. Fortin :** Est-ce qu'on peut peut-être m'expliquer la différence avec le 1089?

**M. Dubé :** Oui. Bonne idée.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. En fait, 1089 prévoit les effets de la fusion entre Santé Québec et les établissements pour ne former qu'une seule personne morale. Et donc les droits et obligations des établissements fusionnants deviennent ceux de Santé Québec du coup de la fusion, du seul effet de la loi, comme ça.

Ce qu'on fait ici, à 1189, c'est la même logique, mais le ministre va continuer à avoir des fonctions. Mais, pour celles qui, en vertu de la loi ancienne, étaient les siennes et qui deviennent, en vertu de la loi nouvelle, celles de Santé Québec, les droits et obligations du ministre relatifs à l'exercice de ces fonctions-là vont passer chez Santé Québec.

**M. Fortin :** Les droits et obligations du ministre en vertu de la présente loi qui étaient les siens passent chez Santé Québec. Donc, tout ce qui était l'obligation du ministre, là, passe chez Santé Québec.

**M. Paquin (Mathieu) :** Relatives aux fonctions qui, en vertu de la loi nouvelle, deviennent celles de Santé Québec. Donc, pour les fonctions du ministre qui demeurent celles du ministre, bien, les droits et obligations du ministre demeurent les droits et obligations du ministre.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Mais là, l'ensemble des modifications, on les fait, ou on les fera, ou on les a faites. Donc, cet article-là, c'est plutôt comme ceinture et bretelles, comme on dit souvent, là. C'est pour confirmer qu'est-ce que vous avez autrement modifié article par article.

**M. Paquin (Mathieu) :** Pas tout à fait, M. le Président.

**M. Cliche-Rivard :** Non? OK.

**M. Paquin (Mathieu) :** En fait, par exemple, on parle de droits. Donc, c'est au sens très large. Si, pour exercer une fonction opérationnelle du ministre, et je ne sais pas si l'exemple existe en pratique, mais pour donner une illustration, on sait que les inspections et enquêtes vont passer du ministère... la responsabilité de ça va passer du ministère, donc du ministre, à Santé Québec. Alors, si, pour exercer ces fonctions-là, le ministre est titulaire de certaines licences qui lui permettent d'utiliser certains produits informatiques, la licence — c'est des droits — vont passer à Santé Québec pour que Santé Québec puisse continuer à utiliser le même outil que celui qui était utilisé par le ministère.

**M. Cliche-Rivard :** Je comprends.

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

**M. Dubé :** Ce que je comprends, M. le député, c'est qu'on a... On va avoir une section qui parle de tous les pouvoirs du ministre qui sont conservés, finalement, là. Alors donc, ça n'empêche pas tous les pouvoirs qui sont conservés par le ministre, là. C'est ça que je comprends.

**M. Cliche-Rivard :** OK. Et l'exemple que vous donniez, ça, ce serait les fonctions qui sont transférées en vertu de la présente loi, dans le cas de la licence.

**M. Paquin (Mathieu) :** Bien, en fait, ce n'est pas que la licence est une fonction, mais c'est que c'est un droit qui était celui du ministre de la Santé et des Services sociaux dans ou à l'égard d'une fonction qui était celle du ministre. Donc, la fonction, c'était celle de la surveillance des permis ou la délivrance des permis, les inspections et enquêtes.

**M. Cliche-Rivard** : OK. Je comprends.

**Le Président (M. Provençal)** : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1149 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : 1150, s'il vous plaît. M. le ministre.

**M. Dubé** : Santé Québec devient, sans reprise d'instance, partie à toute procédure à laquelle était partie le ministre selon les droits qu'elle acquiert et les obligations qu'elle assume en vertu de l'article 1149.

L'article 1150 du projet de loi complète l'article 1149 et prévoit que Santé Québec devient partie aux procédures judiciaires ou autres auxquelles le ministre était partie relativement aux droits et obligations qui deviennent ceux de Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal)** : Interventions sur le 1150?

**M. Fortin** : Qu'est-ce qu'on veut dire par «sans reprise d'instance»? C'est peut-être un terme légal qui ne m'est juste pas familier, là, mais je me pose la question.

**M. Paquin (Mathieu)** : Tout à fait, M. le Président. C'est la procédure qui doit être faite lorsqu'une partie remplace une autre dans une instance. Il y a une procédure qui s'appelle la reprise d'instance. Dans ce cas-ci, elle n'est pas nécessaire.

**M. Dubé** : Vous avez suscité ma curiosité. C'est quoi, une reprise d'instance, à ce moment-là? S'il y en avait une, ce serait quoi?

**M. Paquin (Mathieu)** : Bien, je vais aller vérifier au Code de procédure civile. Mon cours date de l'ancien code.

**M. Dubé** : Oh boy! Si vous n'avez pas la réponse à ça, je n'aurais pas dû poser la question. C'est très rare.

**M. Fortin** : Bien là, c'est moi qui est curieux, par exemple.

**Le Président (M. Provençal)** : Est-ce qu'on peut voter l'article, puis il cherche la réponse?

**M. Dubé** : Oui, on peut voter. Il a répondu à assez de questions. Je peux...

**Le Président (M. Provençal)** : Est-ce que l'article 1150 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : 1151, s'il vous plaît.

**M. Dubé** : Tout préavis de décision défavorable prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative et notifié par le ministre est réputé avoir été notifié par Santé Québec selon les droits qu'elle acquiert et les obligations qu'elle assume en vertu de l'article 1149 de la présente loi.

Le commentaire, c'est que l'article 1151 du projet de loi complète les articles 1049 et 1150... 1149, pardon, et 1150 et fait en sorte que des préavis transmis par le ministre dans ses fonctions qui deviennent celles de Santé Québec sont considérés avoir été transmis par Santé Québec.

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

**M. Fortin** : Encore là, c'est peut-être un terme légal commun, mais le «notifié par le ministre est réputé avoir été notifié par Santé Québec», ça veut dire quoi, ça?

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

**M. Paquin (Mathieu)** : Oui, M. le Président. Alors, en vertu de la Loi sur la justice administrative, une autorité administrative, comme le ministre, par exemple, ou Santé Québec, ne peut prendre une ordonnance de faire ou de ne pas faire ou une décision défavorable portant sur un permis ou une autre autorisation de même nature sans, au préalable, avoir informé l'administré de son intention. Et il faut, donc, notifier un avis pour dire : Bien, voici, j'ai l'intention, par exemple, de révoquer votre permis.

Alors, si la procédure ou le processus pour en venir à la révocation est en cours au moment où les dispositions du droit nouveau entrent en vigueur, l'avis, normalement, va avoir été envoyé par le ministre, et la procédure va se poursuivre par Santé Québec. Donc, on répute l'avis donné par le ministre en vertu du droit ancien donné par Santé Québec pour ne pas que Santé Québec soit obligée de retransmettre de nouveaux avis.

**M. Fortin** : OK, avec toutes les mêmes dispositions : Je vous avise, CMS tel, qu'on retire votre permis à telle date. Le «à telle date» est encore valable, même si ça... Santé Québec a pris le relais du ministre, là.

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

**M. Fortin** : Donc, toutes les conditions restent les mêmes. Les conditions qui ont été notifiées à la clinique, ou au centre d'hébergement, ou peu importe, là, à la ressource intermédiaire ou autre sont encore bonnes.

**Le Président (M. Provençal)** : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1151 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : Alors, on s'en va maintenant à l'article 1159.

• (16 h 50) •

**M. Dubé** : Oui. Alors, une affiche fournie par le ministre en application du premier alinéa de l'article 8 de la Loi visant à prévenir les cancers de la peau causés par le bronzage artificiel, tel qu'il se lisait à la date précédant celle de l'entrée en vigueur de l'article 784, de même qu'un avis de reconnaissance délivré par le ministre en application de l'article 20.3.1 de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme, tel qu'il se lisait à cette même date, demeurent valides jusqu'à ce qu'ils soient fournis ou délivrés par Santé Québec.

L'article 1159 du projet de loi vise à maintenir la validité d'affiches et d'avis respectivement fournies et délivrés par le ministre au-delà de l'entrée en vigueur des dispositions des articles 784 et 841 du projet de loi qui prévoient que la fourniture de ces affiches et la délivrance de ces avis relèveront de Santé Québec. Il prévoit ainsi que les affiches et avis demeurent valides jusqu'à ce que Santé Québec en fournisse de nouvelles ou en délivre de nouveaux.

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

**M. Fortin** : J'imagine qu'ils sont bons. Puis, honnêtement, vous pouvez voir par ma couleur, M. le Président, que je ne fréquente pas régulièrement les salons de bronzage. Alors, j'imagine qu'il y a une date d'expiration là-dessus, que ça... c'est bon pour un certain temps.

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

**M. Desharnais (Daniel)** : Bien, en fait, je ne suis pas sûr qu'il y a des dates d'expiration. Par contre, s'il y a des nouvelles recommandations de la Santé publique, j'imagine que les contenus sont adaptés comme tels.

**M. Fortin** : OK. Mais ils sont bons jusqu'à tant qu'il y en ait un autre, essentiellement.

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

**M. Fortin** : OK. Donc, le jour où Santé Québec décidera : On les change, bien, ils les changeront tous, puis c'est ça qui est ça.

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

**M. Fortin** : OK.

**Le Président (M. Provençal)** : Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 1159? Il n'y a pas d'autre intervention. Est-ce que l'article 1159 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : 1160, s'il vous plaît.

**M. Dubé** : Oui. Alors, la directive adoptée, avant le jour de la fusion, en vertu du cinquième alinéa de l'article 72.8 de la Loi sur la protection de la jeunesse demeure en vigueur jusqu'à ce que Santé Québec en adopte une nouvelle.

L'article 1160 du projet de loi vise à maintenir la validité d'une directive adoptée par le directeur général d'un établissement au-delà de l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 895 du projet de loi qui prévoient que cette directive sera adoptée... désormais adoptée par Santé Québec.

**M. Fortin** : ...quand on parle des directives adoptées en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse?

**M. Dubé** : Vous voulez dire 72.8. Attendez.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** En fait, ce sont des directives, qui sont établies par un directeur général d'établissement qui exploite un centre de protection de la jeunesse, qui établissent les conditions et modalités suivant lesquelles les renseignements ou certains renseignements peuvent être communiqués par le directeur de la protection de la jeunesse, son personnel et certaines autres personnes qui sont autorisées à agir. Donc, ça permet la communication de renseignements qui, autrement, auraient été confidentiels.

**M. Fortin :** Donc, un directeur général d'établissement peut donner des directives selon lesquelles des renseignements personnels peuvent être, si j'ai bien compris, là, transmis dans un mécanisme qui n'est pas habituel.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. Le premier alinéa de l'article va prévoir que le directeur ou, selon... bien, en fait, que le directeur «peut en outre, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, communiquer un renseignement confidentiel, sans qu'il [...] soit nécessaire d'obtenir le consentement de la ou des personnes concernées ou l'ordre du tribunal, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence». Donc, c'est dans ces cas-là.

**M. Fortin :** OK. C'est correct. Il y a une mesure, disons, d'exception qui est tout à fait logique, là, mais on voulait s'assurer que c'était, effectivement, une mesure d'exception.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1160 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 1162. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. Alors, l'établissement qui, à la date qui précède celle de l'entrée en vigueur de l'article 749 de la présente loi, était désigné par le ministre conformément à l'article 73 de la Loi sur les activités funéraires est réputé l'être par Santé Québec à compter de l'entrée en vigueur de l'article 749 de la présente loi.

Le commentaire : Cet article vise que les établissements désignés par le ministre en vertu de l'article 73 de la Loi sur les activités funéraires responsables de la garde et de la conservation du cadavre de certaines personnes demeurent ainsi responsables de cette garde et de cette conservation, même si le pouvoir de désigner des établissements ainsi responsables devient celui de Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Interventions sur l'article 1162? Je vous laisse le temps de le relire, M. le député de Pontiac, parce que vous aviez un point d'interrogation dans votre regard.

**M. Fortin :** C'est les établissements publics responsables de la garde et de la conservation du cadavre de la personne dont le décès est constaté à l'extérieur d'une installation maintenue par un établissement. C'est quoi, le cas type, ici, là? C'est quelqu'un qui décède... En fait, on peut-tu me l'expliquer, là?

**Le Président (M. Provençal) :** On vous cherche la réponse, monsieur.

**M. Fortin :** C'est correct. Je veux juste savoir de quoi on parle à 1162.

**Une voix :** ...

**M. Fortin :** Je l'ai devant moi, M. le ministre, mais je ne peux pas dire que c'est clair.

**M. Dubé :** Ça n'aide pas, hein?

**M. Fortin :** Du moins, ce n'est pas clair dans ma tête, là. «Le ministre peut désigner un ou plusieurs établissements publics responsables de la garde et de la conservation du cadavre de toute personne dont le décès [a été] constaté à l'extérieur d'une installation maintenue par un établissement jusqu'au moment où ce cadavre est réclamé ou [...] réputé non réclamé.» D'après moi, Me Paquin, il a compris ça à 100 %, mais...

**M. Dubé :** C'est-tu une morgue? Est-ce que c'est... Une morgue, ce n'est pas prévu. Il y a des... Non?

**M. Fortin :** C'est ça, les établissements publics.

**Le Président (M. Provençal) :** Bien, moi, je pense que c'est les... Allez-y, Me Paquin.

**M. Paquin (Mathieu) :** Je n'ai pas la réponse exacte, M. le Président, mais, si on le regarde dans le contexte, c'est que l'article 72 de la loi va faire obligation à l'établissement... en fait, va rendre l'établissement responsable de la

garde et de la conservation du cadavre de la personne dont le décès est constaté dans une installation qu'il maintient. Donc, si le décès est constaté dans un centre hospitalier, on fait obligation à l'établissement qui exploite le centre de conserver le cadavre jusqu'à tant que le cadavre soit réclamé ou réputé non réclamé, auquel cas les autres dispositions de la loi vont dire qu'est-ce qu'on fait avec.

À 73, c'est que c'est... on dit où vont les... quels sont les établissements publics qui vont garder les cadavres de personnes dont le décès est constaté à l'extérieur de l'installation. Donc, le cadavre qu'on va retrouver dans la forêt va aller dans les établissements désignés par le ministre.

**M. Dubé :** Je regarde notre page. Elle a les yeux grands comme ça, là. Quand Me Paquin a dit «un cadavre trouvé dans la forêt», là, j'ai vu ses yeux qui sont venus... Excusez-moi de vous avoir citée, mademoiselle.

**M. Fortin :** OK. Donc, les établissements, il faut que ce soient des morgues. Il n'y a rien d'autre que des morgues qui peuvent... Il n'y a pas d'autre établissement public qui accueille des cadavres que des morgues.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça doit être des morgues désignées.

**M. Desharnais (Daniel) :** Selon toutes réserves, il y aurait peut-être des établissements en lien avec des donations d'organes qui pourraient recevoir des cadavres également.

**Une voix :** Des universités.

**Le Président (M. Provençal) :** C'est sûr.

**M. Fortin :** Ah! pour la recherche. Oui, peut-être.

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, c'est ça.

**M. Fortin :** Mais, encore là, c'est jusqu'au moment où le cadavre soit réclamé. Donc, je ne suis pas sûr que ça va dans les universités, à ce moment-là. OK. Enfin, c'est des établissements publics, d'une façon ou d'une autre, là. Ce n'est pas des permis qui vont à des installations...

**M. Dubé :** En fait, ce qu'on fait, c'est remplacer Santé Québec, encore une fois, ici, là.

**M. Fortin :** Oui, c'est ça. Mais on parle de... Puis c'est correct, remplacer Santé Québec, des fois, mais, des fois, ça soulève des questions, bien, dans ce cas-ci, à savoir : Est-ce que c'est Santé Québec, la bonne instance pour le faire? Ici, on parle d'établissements publics, d'une façon ou d'une autre, donc...

**M. Dubé :** Vous avez raison. Vous avez raison.

**Le Président (M. Provençal) :** C'est ça. S'il n'y a pas d'autre...

**M. Dubé :** Mais, si vous trouvez la réponse, je serais juste curieux de savoir.

**M. Desharnais (Daniel) :** Je fais une recherche.

**Le Président (M. Provençal) :** S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1162 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** 1163, s'il vous plaît.

• (17 heures) •

**M. Dubé :** Oui. OK. Tout permis délivré ou renouvelé par le ministre, avant la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 1° de l'article 745 de la présente loi, en vertu de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée, de la Loi sur les activités funéraires et de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus est réputé délivré ou renouvelé par Santé Québec.

Toute autre décision prise par le ministre en vertu de ces lois à l'égard d'un tel permis est réputée être prise par Santé Québec.

De plus, toute demande de permis, de renouvellement ou de modification de permis adressée au ministre en vertu de l'une de ces lois et qui est en cours d'examen par celui-ci la veille de la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 1° de l'article 745 est réputée adressée à Santé Québec, qui en poursuit l'examen.

Je vais vous lire le commentaire : Comme l'article 1123 du projet de loi, l'article 1163 vise essentiellement à ce que les permis délivrés ou renouvelés par le ministre en vertu des lois qui y sont visées demeurent en vigueur comme s'ils avaient été délivrés ou renouvelés par Santé Québec, qui, en vertu du projet de loi, succède au ministre dans les fonctions de délivrance et de renouvellement de ces permis.

Les deuxième et troisième alinéas de l'article 1163 prévoient des règles similaires à l'égard des décisions rendues par le ministre aux demandes de délivrance, de renouvellement ou de modification relatives aux mêmes permis.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Y a-t-il des interventions à l'article 1163? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 1163 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Maintenant, je vais vous inviter à nous lire l'amendement qui introduit l'article 1163.6.

**M. Dubé :** Oui. Alors, dans les dispositions transitoires, c'est ça, OK, insérer, après l'article 1163.5 du projet de loi tel qu'amendé, ce qui suit :

Autres mesures transitoires

1163.6. La directive prise, avant le jour de la fusion, en vertu du deuxième alinéa de l'article 29.16 de la Charte de la langue française, tel que se lisait dans sa... avant sa modification par l'article 790.4 de la présente loi, demeure en vigueur jusqu'à ce que Santé Québec la remplace.

Cet amendement... Le commentaire : Cet amendement prévoit une disposition transitoire en lien avec la nouvelle directive que pourrait prendre Santé Québec en vertu de l'article 29.16 de la Charte de la langue française. Ainsi, cet amendement prévoit que, jusqu'à cette nouvelle directive, la directive prise avant le jour de la fusion continuera de s'appliquer.

**Le Président (M. Provençal) :** Y a-t-il des interventions sur l'amendement qui introduit l'article 1163.6? Oui, M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Notre proposition est la même que lorsqu'on a pris la disposition non transitoire, la disposition plus permanente, à l'effet que Santé Québec serait ceux qui prendraient des décisions à cet effet-là. Alors, notre position n'a pas changé. On n'est pas plus d'accord avec la mesure transitoire, parce que je ne suis pas sûr qu'il devrait y avoir une transition, M. le Président. On vous l'a dit un petit peu plus tôt, là, il y a une inquiétude, de notre côté, que les droits des gens de communautés minoritaires soient... disons, soient décidés par Santé Québec. C'est tout.

**Le Président (M. Provençal) :** OK. Je regardais Mme la députée. Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement introduisant l'article 1163.6 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Des voix :** Sur division.

**Le Président (M. Provençal) :** Sur division. Alors, l'amendement introduisant l'article 1163.6 est donc adopté sur division. Maintenant, 1167. M. le ministre.

**M. Dubé :** Oui. À compter du jour de la fusion, le prestataire de services dont les services ont été retenus par le ministre avant ce jour en application de l'article 520.3.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux notamment aux fins de conserver et de gérer, pour le compte de chacun des établissements visés à l'article 185.1 de cette loi, les renseignements qu'ils recueillent en application de cet article est réputé avoir été choisi comme prestataire par Santé Québec pour conserver et gérer les renseignements retenus... recueillis...

**Le Président (M. Provençal) :** ...

**M. Dubé :** Je n'ai juste pas fini. J'étais inquiet de... Je vous ai vu disparaître en arrière du bureau puis j'ai eu une petite inquiétude. Excusez-moi.

**Le Président (M. Provençal) :** Non, ça va.

**M. Dubé :** Excusez-moi. Je pense que j'étais...

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Excusez-moi.

**M. Dubé :** Merci beaucoup. Voilà, aux fins d'assurer...

**Le Président (M. Provençal) :** Excusez-moi.

**M. Dubé :** ... — non, il n'y a pas de problème, j'aime mieux vous voir là — aux fins d'assurer la gestion de l'accès aux services. À cette fin, l'entente conclue entre le ministre et le prestataire avant le jour de la fusion est réputée, à compter de ce jour, être conclue entre celui-ci et Santé Québec.

Donc, le commentaire se lit comme suit : Cet article a pour objet d'assurer que le prestataire de services choisi par le ministre pour recevoir des établissements les renseignements qu'ils recueillent et utilisent, et qui sont nécessaires à la gestion courante de leur liste d'accès en vertu de l'article 185.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, de même... demeure le même au-delà de la date d'entrée en vigueur des dispositions nouvelles. À cette fin, il prévoit qu'une entente conclue entre le ministre et ce prestataire devient, du seul effet de la loi, une entente conclue entre ce prestataire et Santé Québec.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci beaucoup. Y a-t-il des interventions sur l'article 1167?

**M. Fortin :** Donc, il n'y a rien qui change pour les... Pour les prestataires, là, il n'y a rien qui change, à part que leur interlocuteur va devenir Santé Québec.

**M. Dubé :** Voilà.

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

**M. Desharnais (Daniel) :** Effectivement.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 1167 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

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

**M. Dubé :** ...peut-être une petite pause santé?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, puis, en même temps, on va se resituer sur les prochains articles à traiter. Ça va? Parce que tantôt, là, je ne voulais vraiment pas commettre d'impair, mais je voulais...

**M. Dubé :** Combien de minutes vous nous donnez, M. le directeur?

**Le Président (M. Provençal) :** 10.

**M. Dubé :** 10 minutes.

**Le Président (M. Provençal) :** 17 h 06 à 17 h 16.

**M. Dubé :** Vous êtes généreux. Merci beaucoup. C'est gentil.

**Le Président (M. Provençal) :** Non, mais je pense qu'on a fait...

**M. Dubé :** Un bon bout.

**Le Président (M. Provençal) :** ...un bon bout.

*(Suspension de la séance à 17 h 07)*

*(Reprise à 17 h 16)*

**Le Président (M. Provençal) :** Nous reprenons nos travaux. Alors, je vous rappelle que, dans les discussions que nous avons eues, nous avons convenu qu'à cette étape-ci de nos travaux nous revenons aux articles suspendus. Et on débiterait avec l'article 20, pour lequel, M. le ministre, vous aurez un amendement. Premièrement, est-ce qu'il y a consentement pour reprendre l'étude de l'article 20 qui avait été suspendu?

**M. Fortin :** Bien, dans le fond, là, M. le Président, à travers ça, vous voulez nous dire qu'on recommence par les articles suspendus, là. C'est ça?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Dubé :** ...parce que je pensais que...

**M. Fortin :** Oui, ça va. Il n'y a pas de problème.

**M. Dubé :** Consentement? OK. Bon.

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

**M. Fortin :** Êtes-vous pressé?

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

**M. Dubé :** ...je veux juste être certain. Vous m'avez parlé d'un amendement à l'article 20.

**Le Président (M. Provençal) :** Non. L'amendement est du député de Pontiac.

**M. Dubé :** Ah! OK, OK, OK.

**M. Fortin :** Ah! j'étais quasiment, quasiment, quasiment fier de vous.

**Le Président (M. Provençal) :** C'est quasiment ma deuxième faute. Puis, après trois fautes, je vais être crucifié, de toute façon.

**M. Dubé :** OK. C'est beau.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça fait que, là, je suis aussi... Je vais être très prudent d'ici la fin de la journée. Alors, de mémoire, on avait suspendu. Je pourrais vous demander simplement de relire l'article 20, qui est très, très court, avec votre commentaire, et après ça vous aurez à lire votre amendement. Allez-y.

**M. Dubé :** Alors, l'article 20 se lit comme suit : «Est instituée "Santé Québec".»

Alors, le commentaire : Cet article prévoit l'institution de Santé Québec.

Et ce que j'avais dit lorsqu'on a commencé, parce que ça, ça remonte quand même à un certain temps... et j'avais dit : Bien, il serait peut-être une bonne idée de faire le projet de loi, regarder ce qu'est Santé Québec, et on pourrait revenir. On est rendus là. C'est déjà une bonne étape de faite. Je pense qu'on a parlé beaucoup de ce que fait Santé Québec. Alors, je vais laisser mes collègues faire leurs commentaires et...

**Le Président (M. Provençal) :** ...l'amendement de...

**M. Fortin :** ...pas rendu là encore.

**Le Président (M. Provençal) :** Ah! excusez-moi.

**M. Fortin :** Je ne suis pas rendu là encore, mais... Vous pouvez toujours le projeter, il n'y a pas de problème, mais je ne suis pas rendu là, parce que...

**Le Président (M. Provençal) :** Non. Je vais attendre que vous me donniez ordre, M. le député.

**M. Fortin :** Je ne vous donne pas d'ordre, M. le Président. Ce n'est pas de même que ça marche ici. Vous savez, le grand patron, c'est vous.

C'est vrai que le ministre avait dit à l'époque : Faisons le projet de loi, puis on reviendra à l'article 20. Et je lui donne raison sur ce point, mais ce n'est pas juste ça qu'il avait dit. Le ministre nous avait dit : Faisons le projet de loi, revenons au titre de Santé Québec. Et là, c'est de valeur, le député de Rosemont est parti, là, mais il n'est pas membre de la commission, je peux bien noter son absence, là, mais ce que le ministre nous avait dit, c'est : Faisons le projet de loi, revenons au nom, puis je pense que je vais avoir quelque chose qui va vous satisfaire.

**M. Dubé :** ...

**M. Fortin :** Puis vous avez toujours confiance de nous satisfaire.

**M. Dubé :** Toujours, depuis le début. Depuis le début, j'ai toujours essayé de vous satisfaire.

**M. Fortin :** Oui. Bien, je cherche la façon que vous essayez de nous satisfaire dans l'article 20.

• (17 h 20) •

**M. Dubé :** Bien, écoutez, je ne suis pas certain que je comprends dans quel sens vous dites ça, mais ce que... Non, mais ce que j'avais dit... Puis on peut en parler longtemps si vous voulez, là. Je n'ai aucun problème avec ça non plus. Mais ce que j'avais dit, c'est que ça va nous permettre, entre autres, de bien comprendre la référence. Puis je sais qu'on a peut-être une version différente puis qu'il y a des gens qui nous écrivent puis qui disent qu'on devrait avoir ci puis avoir ça. Moi, ce que je vous dirais, c'est que je pense qu'il faut faire la différence entre la référence à Santé Québec, l'institution de la société d'État, qui va s'appeler Santé Québec, versus le ministère de la Santé et des Services sociaux. Puis ça, je pense qu'en partant, là, c'est une très, très grande différence, parce que, peu importe le nom

qu'on donnera à la société d'État, ça ne change pas la mission, la vision du ministère de la Santé et des Services sociaux. Moi, c'est le commentaire que je vous dirais.

J'aimerais mieux vous entendre sur... Parce que je pense que souvent... Puis je le respecte, parce que les oppositions sont la voix de gens qui, peut-être, n'ont pas... ont le sentiment, des fois, qu'ils n'ont pas eu notre écoute ou qu'on ne s'est pas entendus, puis l'opposition, dans ce sens-là, fait un excellent travail. Je le sais, que c'est comme ça que ça fonctionne. Ça fait qu'aujourd'hui je vous dirais : Regardez, moi, sur ça, là, je suis à la même place. Puis, je le dis, j'ai assez changé d'idée, des fois, puis je me suis ajusté au cours de ce projet de loi là, mais, sur ça, je suis très ferme, je vous dirais, parce que cette notion-là, d'avoir Santé Québec, je voudrais...

Mais peut-être que M. Desmarais... Desmarais... M. Desharnais, pardon. Bien, je pense, vous avez raison, c'est le temps que ça finisse. M. Desharnais, avez-vous un commentaire à faire ou on... Comme vous voulez. Passer la parole peut-être au député. Je ne sais pas, là.

**M. Desharnais (Daniel) :** En fait, bien, je n'ai pas de commentaire à faire sur la dénomination de Santé Québec comme telle. Je vais laisser les débats se faire. La seule chose, je pense, que... Quand vous faites référence à ce que le ministre disait au départ sur les éléments qui pourraient vous satisfaire, je pense qu'il y a quand même des ajouts qui étaient dans le projet de loi initial et des ajouts, lors de l'étude du projet, qui viennent confirmer ou consacrer l'importance des services sociaux, des références qu'on n'avait pas initialement dans la LSSSS, notamment aux articles 275, comme la composition du conseil multidisciplinaire des services sociaux, ou encore à 273, la nomination d'un directeur du personnel multidisciplinaire en services sociaux, donc, qui vient consacrer, dans les établissements de santé, la fonction des services sociaux, consacrer et renforcer la mission en santé et services.

**M. Fortin :** OK. Bien, de mémoire, M. le Président, on avait quand même fait un petit bout de chemin sur l'article 20 avant de le suspendre. Donc, qu'est-ce qu'il me reste comme temps de parole sur l'article?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui. Je vais vous donner ça, si vous me donnez une minute ou deux pour que je vérifie.

**M. Fortin :** Il me reste 20 minutes dans ce cas-là?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Fortin :** Parfait. OK. Bien, après trois mois, je pense, ça repart à zéro pareil, là.

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, parce que ça remonte au 22 août. Ça fait qu'on s'entend, là, que...

**M. Fortin :** OK. Je me souviens d'avoir posé la question au ministre à l'époque puis...

**Le Président (M. Provençal) :** 16 minutes.

**M. Fortin :** 16 minutes OK. Je me souviens d'avoir posé la question au ministre à l'époque. Je vais quand même lui reposer aujourd'hui. Est-ce qu'ils l'ont testé, Santé Québec, le nom, l'appellation? Avez-vous fait un «focus group» là-dessus? Avez-vous fait des...

**M. Dubé :** Bien, je vous dirais que ça fait peut-être un an qu'on fait un «focus group».

**M. Fortin :** Non, sur l'appellation, pas sur le concept, sur l'appellation, sur le titre Santé Québec.

**M. Dubé :** Sur le titre lui-même, là, vous voulez dire si on peut avoir un site Web ou des choses comme ça? C'est-tu dans ce sens-là?

**M. Fortin :** Non, sur Santé Québec. Est-ce que vous avez vérifié si le nom... fait un sondage autour de ça, un «focus group»?

**M. Dubé :** Bien, il y a une grande différence dans ce que vous demandez, un «focus group» sur le nom ou si on s'est assurés qu'on peut faire l'utilisation de «Santé Québec». Je veux juste...

**M. Fortin :** ...l'utilisation, je suis certain que vous avez toutes les autorisations légales pour le faire.

**M. Dubé :** OK. Non. Je voulais juste bien comprendre le sens de votre question. Bien, je vous dirais non et oui. Non, parce que, formellement, de faire un «focus group» sur Santé Québec, tant que le projet de loi n'était pas passé, j'aurais été probablement le premier à me faire reprocher qu'on a pris pour acquis que ce qui allait être voté ne serait pas correct, et on a pris cette décision-là.

**M. Fortin :** Et le oui?

**M. Dubé :** Et le oui, parce que je vous disais que ça fait un an qu'on en parle. Puis je vais vous dire... Puis vous pourrez faire votre propre évaluation, mais les gens me parlent maintenant de Santé Québec. Les gens que je rencontre me parlent de Santé Québec. Dans la tête des gens, et ça, moi, je pense que c'est le meilleur «focus groups», parce que les gens, dans leur tête... Parce que ça fait tellement longtemps qu'on en parle.

Puis je vous rappelle, M. le député, que, lorsqu'on a fait le plan de santé, qu'on a déposé en mars 2022, on a fait, dans un de nos engagements électoraux, qui était en septembre... en août 2022... C'est la première fois qu'on a officialisé, à ce moment-là, que Santé Québec serait un projet piloté par notre gouvernement si on était réélu. Vous vous souvenez de ça, là, septembre 2022... août 2022, pardon. Et c'est depuis ce temps-là que... Bien, effectivement, vous le savez, on l'a expliqué dans le communiqué de presse, que ce serait le nom de la société d'État si le projet de loi était voté, etc.

Alors, je vous dirais que... Je pense, le «focus group» qui m'a rassuré, à part... Puis il y a des gens qui me l'ont dit, qu'ils n'étaient pas d'accord avec Santé Québec, particulièrement les gens de services sociaux, là. Je ne m'en cache pas. Puis c'est eux qui nous parlent. Ils m'ont encore appelé la semaine passée, puis je les ai... J'ai dit : Je vais vous rencontrer, mais je vais vous dire la même chose, regardez le projet de loi, regardez la mission, regardez l'article 3 qui dit que... la mission du ministère de la Santé et des Services sociaux, etc.

Alors, moi, je vous dirais que le «focus group» que j'ai fait, tout en respectant les règles de l'Assemblée nationale, c'est celui d'avoir écouté la population. Puis les gens, dans leur tête, je pense que Santé Québec, ce n'est pas quelque chose qu'ils sont contre, de l'autre côté, mais qui s'inscrit dans la lignée d'un Hydro-Québec puis d'un Revenu Québec, des noms simples à se souvenir d'une société d'État du gouvernement du Québec.

**M. Fortin :** Bien, moi, je vous soumets que je ne suis pas en désaccord. C'est très possible que les gens vous parlent de Santé Québec parce que vous leur en parlez depuis un an. Ça ne veut pas dire qu'ils sont d'autant plus d'accord avec la chose. Ça ne veut pas dire qu'ils sont d'autant plus d'accord avec l'appellation non plus. Effectivement, là, Revenu Québec, c'est assez simple, là, comme appellation. Hydro-Québec, c'est assez simple.

**M. Dubé :** Héma-Québec.

**M. Fortin :** Vous avez raison, ce n'est pas difficile. Ça aurait été plus facile de dire, à l'époque, là, «le centre de santé de Gatineau». Ça aurait été plus facile, à l'époque de la dernière réforme, de dire «le centre intégré de santé de l'Abitibi». Ça aurait été plus simple, mais on aurait laissé un gros morceau de ce qu'ils font de côté. Puis l'argument aurait pu être le même, mais on aurait pu laisser le ministère de la Santé et des Services sociaux garder son titre, comme on l'a fait par le passé toujours, mais on a quand même choisi, au moment de l'instauration des centres... des CSSS puis, après ça, au moment de l'instauration des CISSS, de garder les services sociaux dans le titre, même si c'est peut-être un peu plus long, même si c'est peut-être un peu plus compliqué. Alors, qu'est-ce qui vous retient de faire cette même... ce même pas là que vos prédécesseurs ont fait puis de dire : Je le sais, que c'est peut-être plus long, là, mais on va le faire quand même?

**M. Dubé :** Écoutez, puis là vous savez comment je respecte le processus, vous avez dit... Vous voulez prendre 16 minutes, on va prendre 16 minutes.

**M. Fortin :** Non, mais je ne prendrai peut-être pas 16 minutes, là.

**M. Dubé :** Non, mais c'est parce que je ne veux pas arrêter de parler, parce que, si c'est si important, tout ça, dans le temps qu'il nous reste, je vais tout prendre le temps là-dessus si vous voulez. Donc, je n'essaie pas de...

**M. Fortin :** Bien, il nous reste au moins trois jours, là. Je ne sais pas.

**M. Dubé :** Oui, oui. Au moins?

**M. Fortin :** On ne prendra pas trois jours sur le nom de Santé Québec, quand même.

**M. Dubé :** J'aime le «au moins». Je pense qu'il faut faire attention. Puis je ne suis pas un expert en communication, loin d'être un expert en communication, mais, la journée qu'on va passer le projet de loi, la première chose qu'on devrait faire avec une bonne firme de communication, c'est de dire quelles sont les... je cherche le bon mot en communication, là, mais comment va communiquer l'ensemble du ministère, parce que, souvent, ce n'est pas tellement qu'est-ce qui est écrit sur l'affiche devant l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont...

**M. Fortin :** La belle pancarte bleue.

**M. Dubé :** ...la belle pancarte bleue, là. Moi, ce que je pense que... Dans la tête des gens, ce qu'ils veulent savoir, c'est... ou dans la tête, je dirais, probablement, des utilisateurs qui nous ont parlé beaucoup, ils ont dit : Ce qui est important... Puis là j'ai M. Paré qui est là, puis on a eu des discussions cet été là-dessus. Je vous donne l'exemple. Ils nous disaient : Ce qui est important pour nous, là, pour le CHU, là, c'est de garder notre notion universitaire. Ils

nous disaient : Vous pouvez appeler ça Santé Québec, mais... il peut y avoir Santé Québec sur la fameuse affiche bleue, mais ce que les gens veulent voir, c'est l'Hôpital Sainte-Justine. Vous me suivez?

• (17 h 30) •

Alors, moi, je pense que ce qui serait intéressant, pour moi, de demander à une firme, des experts... qu'ils nous disent, maintenant, comment on va communiquer Santé Québec pour s'assurer que, dans certains cas... Puis, je pense, c'était ça, votre question, toute la question d'intégration des centres de la santé, la partie clinique et la partie services sociaux. Moi, je ne veux pas... je ne veux pas sortir de là, mais il y a des endroits où la communication de Santé Québec va être appropriée. Puis je donne un exemple. Sur le site Web de quebec.ca en ce moment, le gouvernement fait déjà référence à Santé Québec, bien avant qu'on parle de ça. Vous me suivez? Puis ce n'est pas... ce n'est pas parce qu'on a fait l'annonce au mois de septembre l'an dernier. Alors, je vous dirais, il y a des organismes, il y a des hôpitaux, il y a des... il y a des services qui vont continuer de faire référence aux services sociaux.

Puis, je regarde, mon collègue ici, Étienne Grenier, me montre que, lorsqu'on a déposé un amendement à l'article 1.1, c'est pas mal au début du processus, ça, là, là, on a dit : Insérer, après l'article 1 du projet de loi, le suivant :

«1.1. Les services de santé et les services sociaux visent à favoriser l'amélioration, le maintien et le recouvrement de la santé physique, mentale et psychosociale [...] du bien-être des personnes ainsi que [leur] prévention de leur détérioration.»

Alors, je veux juste dire que, dans notre philosophie, ça a beau s'appeler Santé Québec pour x raison de communication, mais, pour nous, on n'a jamais questionné qu'il n'y avait plus les services sociaux. Je ne sais pas si vous comprenez.

Donc, moi, je pense qu'on aura un travail de communication à faire, un travail de communication important pour dire qu'est-ce qu'on fait lorsqu'on réfère au ministère de la Santé et des Services sociaux, pour un, qu'est-ce qu'on fait en termes de communication sur le Web, qu'est-ce qu'on fait en termes de communication pour nos hôpitaux et pour nos employés. Un employé qui veut avoir son Santé Québec sur lui, lorsqu'il a son uniforme, ou sur elle... Il y a toute cette culture-là, moi, pour moi, qui est importante si on veut changer aussi la culture du ministère et du réseau. Alors, c'est pour ça que c'est un peu tôt de vous répondre à ça, parce que la décision qu'on a prise puis qui est devant vous, que vous pouvez discuter ou pas, c'était de dire que la société d'État s'appellerait Santé Québec.

Maintenant, puis là je parle beaucoup, mais je vais terminer là-dessus, on a regardé aussi ce qui se faisait ailleurs. Tantôt, je vous ai parlé du «Québec», Hydro-Québec, Héma-Québec, Revenu Québec, etc. Quand on regarde ailleurs... Puis je vous donne trois exemples. Lorsqu'on parle de l'Organisation mondiale de la santé, l'OMS, hein, l'OMS, c'est... bien, l'OMS, ce n'est pas juste la santé clinique par nos médecins, c'est la santé publique, c'est les services sociaux. Alors, il y a plusieurs grandes organisations comme ça au... dans le monde qui font référence à la santé dans son terme général et qui n'excluent pas les autres services.

Alors, j'arrêteraï ça là pour dire : Oui, la société d'État porterait ce nom-là, mais je pense que bien des éléments de communication pourraient référer à plus la mission de l'ensemble du ministère.

**M. Fortin :** Je vais faire... Et j'apprécie les explications. Je vais faire fi du fait que le ministre nous dise qu'on réfère déjà à Santé Québec sur le site Web de quebec.ca, là. Je ne suis pas sûr que c'est approprié.

**M. Dubé :** Non, mais ce que je vous dis, ce n'est pas dans le sens de «Santé Québec», mais il y a des gens qui utilisent le santequebec.ca de... bien avant qu'on fasse ça, là. Mais, en tout cas, ce n'est pas... ça n'a rien à voir avec une entreprise... avec une... je dirais, une influence gouvernementale. C'est ça que je voulais dire.

**M. Fortin :** OK. Alors, j'ai compris, en partie, qu'on le fait pour des raisons de communication, en partie, là, et qu'on va devoir communiquer Santé Québec et tout ce qu'il fait. J'ai entendu...

**M. Dubé :** J'ai peut-être oublié quelque chose tantôt.

**M. Fortin :** Allez-y.

**M. Dubé :** Puis ça va... ça va nous aider dans la discussion, parce que... Je vais vous dire, je n'essaierai pas de vous convaincre...

**M. Fortin :** Non, c'est correct.

**M. Dubé :** ...mais vous m'avez demandé comment on l'a réfléchi, puis ça, je pense que je vous dois ça. M. Desharnais me montre ici... Parce que... Merci. Parce qu'on a regardé l'OMS, puis je vous lis comment on définit l'Organisation mondiale de la santé, on en a beaucoup parlé, hein, durant la pandémie, de l'OMS, là, comment l'OMS définit la santé, la santé, là : «La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.»

Alors, je fais juste vous dire que je comprends ceux qui veulent que, dans le nom de la société d'État, on ait... on ait la partie services sociaux, mais je pense que c'est parce qu'on a été comme ça longtemps. Est-ce qu'on peut regarder d'autres grandes organisations mondiales, comme l'OMS — puis merci, M. Desharnais — qui le définissent comme ça? C'est un petit peu comme ça qu'on a... On a essayé de sortir un peu de notre façon dont on le communique depuis de nombreuses années. J'arrête ça là.

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

**M. Fortin :** Je vais... je vais quand même, à ce moment-ci, M. le Président, déposer notre...

**Le Président (M. Provençal) :** Bien, c'est parce que je permettrais au député de...

**M. Fortin :** Bien, tout de suite ou après, là. Ça ne change rien pour moi.

**M. Cliche-Rivard :** ...j'interviendrai dans l'amendement.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, je vais vous inviter à déposer votre amendement.

**M. Fortin :** Alors, ce qu'on vient... ce qu'on vient proposer, c'est un changement qui n'est pas... qui ne sera pas surprenant pour le ministre, là. On vient demander à ce que l'article 20 du projet de loi soit modifié par l'insertion, après le mot «Santé», des mots «Services sociaux».

Et, si mes collègues me permettent une rapide explication avant leurs interventions, là, ce n'est pas... ce n'est pas juste de la sémantique, là. Les services sociaux ont toujours l'impression qu'il faut se battre pour faire leur place. Puis on n'est pas en train de dire que le ministre n'est pas... ne s'est pas basé sur ce qui s'est fait ailleurs, là, l'Organisation mondiale de la santé. Je sais qu'il s'est beaucoup basé sur Alberta Health Services, hein, puis je ne crois pas que c'est Alberta Health and Social Services. Je pense que c'est assez direct. Mais ici ce qu'on vient dire, c'est : Les services sociaux, là, ne... de un, ils ne devraient pas toujours avoir à se battre pour avoir leur place, puis encore moins dans le nom.

Et là je... le ministre a fait référence, un peu plus tôt, à des gens qui l'ont interpellé. Et ça, ce n'était pas juste au début du projet de loi, avant les modifications, parce qu'il y en a eu, des modifications proposées par à peu près tout le monde ici, là, qui ont peut-être augmenté la place des services sociaux. Je pense qu'on... Collectivement, on s'est battus pour qu'il y ait quelqu'un des services sociaux sur le CA de Santé Québec, ce qui n'était pas du tout le cas d'entrée de jeu. Mais ça ne veut pas dire que les services sociaux prennent toute la place qui leur revient.

Et là je vais me permettre... Cette semaine, après tous ces changements-là, il y a quand même des gens qui sont intervenus. Et je fais référence à André Lebon, qui est une sommité en la matière, là, Lesley Hill, Gilles Fortin, Jean-Marc Potvin, Danielle Tremblay, qui ont tous siégé sur le comité Laurent. Et Lesley Hill, qui est l'ancienne commissaire, justement, de la commission Laurent mais qui était aussi directrice au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Est-de... de-l'Île-de-Montréal, elle le dit comme ça : «Je comprends que ça peut avoir l'air sémantique d'insister sur le nom, mais, quand tu n'existes pas, c'est très difficile, après ça, d'avoir le soutien requis pour le développement des services sociaux.»

Et les... ceux qui oeuvrent dans le grand réseau des services sociaux au Québec ont toujours... Et ça, c'est vrai avec le gouvernement actuel, c'était vrai avec les gouvernements précédents, je dis «les», c'était vrai dans le gouvernement où le premier ministre actuel était ministre de la Santé et Services sociaux. Ils ont toujours l'impression qu'il faut se battre pour aller chercher le petit bout de financement, le petit bout de reconnaissance, le petit bout de service, le petit bout d'investissement. Alors là, ce qu'ils nous disent à travers ça, là, c'est : Ne nous oubliez pas, on n'a pas, à travers le projet de loi, la place qui nous revient, alors, au minimum, mettez ça dans le nom pour ne pas qu'on soit oubliés. C'est ça qu'on demande au ministre à travers cet amendement-là.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

• (17 h 40) •

**M. Cliche-Rivard :** Merci, M. le Président. C'est évident que les préoccupations du député de Pontiac nous ont été communiquées, nous aussi. Puis, M. le ministre, je voudrais le prendre de cette façon-là, puis je sais que c'est quelque chose qui va vous... je suis certain, qui va vous rejoindre. Ce qu'on entend, c'est que les gens, dans cette... Sans «Services sociaux», là, les gens se sentent invisibilisés. Les gens sentent qu'ils sont... ils ne sont pas là, ils sont invisibles. Puis je sais que ce n'est pas votre intention, mais c'est comme ça que c'est reçu, c'est comme ça que c'est perçu et c'est comme ça que c'est communiqué.

Vous l'avez comme moi, la lettre du 15 août 2023. Et là je parle des travailleurs sociaux, on parle des gens en droit de la jeunesse, on parle des thérapeutes conjugaux et familiaux. On pourrait parler de plusieurs, là. On parle de criminologues, de psychoéducateurs, de psychologues qui font une demande relativement simple, là, qui... je me permets de dire, qui ne coûte rien à acquiescer, là, ou à accéder, là. Ça ne coûte pas grand-chose de les reconnaître puis qu'eux ne se sentent pas invisibles dans le nom de la future société d'État que sera Santé Québec. Et c'est ça qu'ils nous demandent dans un sentiment d'appartenance puis dans un sentiment de collectivité où ils se sentent concernés par ce que sera ce projet-là.

Donc, pour moi, ça, c'est un argument qui parle, quand des gens me disent : On se sent invisibilisés, là, puis que... Je sais que ce n'est pas votre intention, ça, je n'en doute pas, mais c'est comme ça que c'est perçu puis c'est reçu. Puis ce sont, évidemment, en majorité des travailleuses, là, on le dit puis on le redit, qui nous refont ce message-là, à savoir : Nous, on... dans Santé Québec, dans le nom Santé Québec, on ne se reconnaît pas, on ne sent pas que ça nous parle, on ne sent pas qu'on est visées ou concernées.

Moi, j'ai une inquiétude face à ça. Puis je le sais, que vous partagez cette empathie-là envers leur travail. Donc, je me dis, fondamentalement, que ça ne nous coûterait pas grand-chose, collectivement, de les reconnaître dans le nom de la prochaine société d'État. Et j'en fais appel à votre ouverture puis votre empathie habituelles pour considérer

leur demande, qui me semble être juste puis qui me semble être si importante pour la reconnaissance de leur travail. Merci, M. le Président.

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

**M. Arseneau :** Oui. Bien, je pense que cet amendement-là de notre collègue de Pontiac aurait pu être déposé par n'importe lequel de... des partis d'opposition, parce que non seulement on souscrit à l'amendement qui est proposé, mais au fondamental de ce qu'il veut dire, c'est-à-dire qu'on a devant nous un projet de loi visant à rendre le système de santé et les services sociaux plus efficaces, mais d'oblitérer les services sociaux... C'est une grande part, évidemment, des services qui sont rendus par le ministère et éventuellement par ce qu'on a appelé, jusqu'à présent, Santé Québec, et c'est... C'est donc compréhensible que les gens qui oeuvrent dans le milieu souhaitent une reconnaissance, une valorisation, comme on l'a mentionné déjà, mais une visibilité aussi dans un système de santé qui, depuis les années 70, depuis la mise en place des CLSC, là, a vu une tendance, qui a été dénoncée, qui a été maintes fois documentée aussi, sur une espèce d'hospitalocentrisme qui fait en sorte que, de plus en plus, au Québec, quand on parle du ministère de la Santé et des Services sociaux, on ne pense qu'aux grands établissements, on ne pense qu'aux soins cliniques, on ne pense qu'aux urgences, on ne pense qu'aux médecins, et aux infirmières, peut-être, puis à d'autres professionnels, et qui écarte, justement, la notion des services sociaux, qui ne sont pas, à proprement parler, des services de santé, qui contribuent, évidemment, au bien-être, on l'a mentionné tout à l'heure en faisant le lien avec l'OMS.

Bien entendu que la santé globale de l'individu peut comprendre les services sociaux, mais les services sociaux, aujourd'hui, demandent à être... à être reconnus à part entière dans un système qui est... qui est de plus en plus centralisé, qui le sera davantage avec l'adoption de... éventuelle de la loi lorsqu'on y arrivera. Et c'est la raison pour laquelle, effectivement, une appellation comme Santé et Services sociaux Québec dit véritablement ce que ça veut dire dans son rôle, dans l'ensemble des articles de la loi que... qui est... qui sont devant nous.

Donc, le fait de ne pas les reconnaître dans le titre, et dans l'appellation, et donc dans la connotation publique que tout le monde va reconnaître pour les dizaines d'années à venir, c'est comme si on les marginalisait encore davantage dans les préoccupations, qu'elles soient des préoccupations politiques, ou budgétaires, ou financières. Et ça, c'est inquiétant. Les services sociaux ne peuvent pas être directement associés à des services de santé à proprement parler, et je pense que c'est ça, l'espèce de cri d'alarme, d'appel que les gens qui oeuvrent dans le milieu et qui collaborent avec les professionnels aussi...

Le milieu communautaire demande essentiellement la même chose. Il collabore au soutien des personnes, des citoyens à travers le Québec, en association avec le milieu des services sociaux, avec les CLSC, notamment, et avec le ministère de la Santé, et... dans son ensemble. Et là ne pas vouloir nommer les choses, c'est perçu comme ne pas vouloir reconnaître leur travail important.

Alors, moi aussi, je... On pourrait... on pourrait discuter longtemps de cette volonté-là de reconnaissance et de valorisation, mais je pense que... Si on revient à la question des communications, pourquoi ne pas dire les choses telles qu'elles sont? Si la société d'État a comme principale fonction de gérer des établissements de santé qui offrent aussi des services sociaux, disons les choses telles qu'elles sont. Puis ce ne sera pas la première appellation, là, puis ce ne sera pas la plus complexe dans le milieu. On sait qu'on a mille et un acronymes dans le milieu. Celui-là me semble quand même assez facile à comprendre et assez simple aussi, là. Santé et Services sociaux Québec, ça se dit bien au téléphone, ça se dit bien dans les... la documentation de publicité et de promotion qu'on va devoir faire. Pour une société d'État, ça ne me semble pas extrêmement contraignant. Et puis ça a, je dirais, valeur de symbole, qu'il ne faut pas négliger à l'heure actuelle. Et c'est la raison pour laquelle j'appuie, évidemment, entièrement la proposition qui est faite par mon collègue de Pontiac.

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

**M. Fortin :** ...si le ministre a une réaction à tous les propos qui ont été dits et, en fait, à l'amendement comme tel.

**M. Dubé :** Bien, j'en ai plusieurs, parce que je vais vous dire... Je ne pense pas qu'il y ait une réponse parfaite, mais j'aimerais ça faire la...

**M. Fortin :** ...la réponse parfaite, c'est oui, mais, bon...

**M. Dubé :** Bien, ça, c'est... ça, c'est votre opinion, comme vous dites, et je la respecte. Je veux faire la différence entre respecter les gens qui font les services sociaux à l'intérieur du réseau et le choix du nom, parce que je trouve que c'est peut-être un peu facile de dire qu'on ne respecte pas les gens qui font... Je trouve ça... Non, mais ça s'est dit, là. Puis je ne pointe pas personne. Mais je veux faire la différence, parce qu'on est quand même un gouvernement qui avons nommé un ministre responsable des Services sociaux, on est trois ministres, OK, un ministre responsable des Services sociaux. La personne qui vous parle aujourd'hui, elle est ministre de la Santé. Est-ce que je suis moins responsable des services sociaux? Non. Je suis ministre de la Santé et j'ai la responsabilité de mes deux collègues qui sont aux Aînés puis aux Services sociaux, premièrement.

Deuxièmement, quand on a fait le tour du Canada... Est-ce que les employés de Ontario Health qui sont dans les services sociaux se sentent négligés par Ontario Health? Je ne pense pas. Est-ce que les employés qui sont dans

les services sociaux de... du NHS, en Angleterre, et qui s'occupent des services sociaux en Angleterre se sentent négligés parce que c'est le National Health System en Angleterre? Alors, je veux juste dire qu'il faut faire attention.

Nous, on est allés là parce qu'on pensait que c'était le bon nom pour la société d'État, qui s'inscrit dans la vision. Et c'est pour ça qu'on pourrait en parler, parce que, lorsqu'on parle de communication, puis je m'explique, là, de communication, il y a des firmes qui se spécialisent là-dedans puis qui peuvent aller à gauche ou à droite, dépendamment où vous voulez. Je ne fais pas ça du tout par manque de respect pour les employés qui sont dans les services sociaux, puis d'ailleurs je le répète.

Mon dernier point, puis vous n'aimerez pas l'exemple que je vais prendre parce que... Je ne voudrais pas être cité là-dessus, mais il y a quelqu'un qui m'a dit, l'autre fois, sur la rue : J'aime ça, votre affaire de Santé Québec. Puis il y avait quelqu'un d'autre qui était là puis qui disait : Oui, mais pourquoi... c'est quoi, le nom? Puis il y a quelqu'un qui m'a dit : Hydro-Québec, là, ils font de l'éolien maintenant, ils font des barrages, ils font du solaire. Est-ce qu'ils sont moins Hydro-Québec ou est-ce qu'ils ne respectent pas les employés qui font de l'éolien puis qui font du solaire? Alors, il faut faire attention au nom qui est choisi pour des raisons de temps, de communication.

Alors, je veux juste... Puis, je vais vous dire, avec tout le respect que j'ai pour vous, on peut continuer d'en parler, puis je vais respecter le temps que vous voulez prendre là-dessus, c'est correct, là, mais moi, j'aurais de la misère à prendre encore beaucoup plus de temps, parce qu'on pourrait en mettre beaucoup plus, de temps, parce que j'ai très hâte d'avoir le plaisir, j'espère, dans les prochaines semaines, après le projet de loi, de s'assurer qu'on mettra la meilleure communication en place pour être capables d'avoir un changement de culture dans notre réseau, qui tient compte du nom qu'on lui choisit et de la communication qu'on fera. Ça fait que, M. le Président, je vais arrêter là, pas par manque de respect pour mes collègues, mais... J'arrête ça là.

**Le Président (M. Provençal) :** Proposeur principal, M. le député de Pontiac ou madame...

**M. Fortin :** Ma collègue avait... ma collègue avait peut-être un mot.

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

**Mme Setlakwe :** Oui. Rapidement, là, pas pour répéter...

**Le Président (M. Provençal) :** ...Mont-Royal—Outremont. Excusez-moi.

**Mme Setlakwe :** Oui. Merci. Merci. Je ne prendrai pas beaucoup de temps. Puis je ne veux pas répéter ce que mon collègue de Pontiac a dit, ainsi que des autres groupes d'opposition. J'ai une question, par contre, M. le ministre, sur une des explications que vous avez données. Vous avez parlé d'un changement de culture. Je ne suis pas sûre de vous suivre. Moi, ce que je comprends, c'est qu'au... dans... Au fond, vous valorisez les services sociaux, vous valorisez ce que les travailleurs font, vous valorisez les services qui sont rendus aux plus vulnérables. Mais expliquez-nous, par contre. Vous avez parlé d'un changement de culture qui doit... qui doit se...

• (17 h 50) •

**M. Dubé :** Je ne veux pas trop... Mais c'est correct. J'avais dit que j'arrêtera mes commentaires, mais, comme je vous respecte beaucoup, je vais le faire. Il y a une grosse différence pour moi. Quand on parle de culture, c'est : Qu'est-ce qu'on fait pour faire un changement de culture? Je pense que la communication en fait partie.

Moi, je viens d'une entreprise où j'ai été 10 ans, là. Le nom de l'entreprise, les gens se l'approprièrent. Les gens étaient des Cascadeurs, hein? C'est peut-être risible un peu. Mais moi, j'ai très hâte que, lorsqu'on aura confirmé que c'est le nom de la société d'État... comment les gens peuvent se l'approprier pour être capables de dire : J'en fais partie, ce qu'on a un peu perdu comme culture dans notre réseau.

Alors, aujourd'hui, ce que je vous dis... On pourrait en parler longtemps, mais moi, je pense que la communication, le choix du nom, ça fait partie des éléments de changement de culture. Mais, encore une fois, il y a des experts là-dedans, mais je n'en suis pas un et je le dis. Mais j'aimerais ça être capable de rapidement en discuter avec les gens appropriés pour aider à ce changement de culture là.

**Mme Setlakwe :** Je comprends mieux d'où vous venez. Mais juste rapidement pour boucler la boucle...

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

**Mme Setlakwe :** Honnêtement, je vous respecte également, mais, dans ce cas-ci, je ne comprends pas la comparaison. Hydro-Québec, Investissement Québec, c'est une tout autre mission. Là, on parle de soins à la population, là. Pour moi, que... qu'on soit cohérents...

**M. Dubé :** ...pensez à l'OMS. L'OMS dit... C'est la plus grande organisation mondiale au monde, puis qui dit que la santé, ça inclut les services sociaux. Je veux dire, le mot «santé»... Et c'est pour ça que, quand on a fait une tournée de ça... Alors, voilà. On peut... Comme je vous dis, on peut en parler beaucoup, mais c'est un... Voilà.

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

**M. Fortin :** Je ne suis pas sûr que la comparaison avec Cascades est la meilleure, là.

**M. Dubé :** ...que je viens de vous donner, là.

**M. Fortin :** Non, non, mais... Bien, effectivement, mais... Puis je vous le soumetts humblement et sans le début d'un commencement de prétention de connaître Cascades autant que vous, OK, mais moi, j'ai l'impression que les gens qui s'identifiaient comme Cascadeurs puis qui... ou s'identifient comme Cascadeurs puis qui en sont fiers, c'est, entre autres, parce que les conditions de travail sont top, puis ils sentent que les employeurs prennent soin d'eux, puis c'est... Si on veut redonner de la... ses lettres de noblesse au réseau de la santé, ça, c'est important, ça. C'est important, pas mal plus qu'un slogan de marketing, là, pas mal plus que le titre qu'ils pourraient nécessairement se mettre... la petite patch qu'ils pourraient se coller, là, ici. Alors, je vous dirais que, si Santé Québec veut être un employeur de choix puis veut que ses employés soient fiers d'être des employés de Santé Québec, c'est pas mal plus que simplement de dire : On vous donne un nom qui va pagner dans la population.

Sur la question de l'OMS et du fait que, bon, bien, la santé est incluse... ou les services sociaux sont inclus dans la santé, là, c'est parce qu'on ne peut pas dire d'un côté une chose puis, de l'autre, une autre. On ne peut pas dire : Nous, on est le gouvernement qui a pris le... qui a pris l'importance de la chose, qui a mesuré l'importance de la chose puis qui a choisi de nommer un ministre des Services sociaux distinct, puis après ça dire : Bon, bien, les services sociaux, c'est inclus dans la santé.

Puis, en passant, vous n'êtes pas le premier gouvernement non plus à le faire, là. Il y en a eu d'autres par le passé. J'en ai entendu une cette semaine, une ministre des Services sociaux, du Parti québécois, d'ailleurs...

**M. Dubé :** ...responsable.

**M. Fortin :** Honnêtement, elle était ministre...

**M. Dubé :** Non, non, mais...

**M. Fortin :** Je ne le sais pas, mais je l'ai entendue dire que le nom de Santé et Services sociaux... ce serait important qu'il soit Santé et Services sociaux.

**M. Dubé :** Ah! OK. Je me demandais... OK. Parce que...

**M. Fortin :** Je l'ai entendue, cette même ministre là, dire : Ce serait une bonne chose ou on serait... on ferait fausse route de dire que Santé Québec, dans son nom, n'inclut pas «Services sociaux».

Et il y a... il y a quand même une différence. Et, encore là, personne autour de la table, là, n'a une fine compréhension de comment l'Angleterre, l'Ontario, l'Alberta est arrivé à son nom. Mais je sais qu'au Québec on a commencé avec le ministère des Affaires sociales. Au Québec, les affaires sociales ont toujours eu une place, disons, importante. Puis, avec le temps, c'est devenu le ministère de la Santé et des Services sociaux. C'est la santé qui s'est ajoutée au terme. Donc là, de dire aujourd'hui : Le ministère va garder son nom, mais Santé Québec, qui va être l'organisme avec lequel les Québécois vont transiter, là, parce que 99,9 % des Québécois ne passeront jamais par le ministère de la Santé, ils vont passer par l'Hôpital de Gatineau, le CHSLD de Beauceville, etc., ils vont passer par une partie de Santé Québec... Et les gens qui vont se pointer au travail au Complexe Héritage, c'est-à-dire à la... aux centres jeunesse en Outaouais, bien, ce sont des gens des services sociaux, là. Ce ne sont pas des gens qui travaillent en santé. Ce sont des gens qui travaillent en services sociaux. Alors, eux, quand ils vont voir la petite pancarte bleue, comme le ministre le souligne, puis c'est marqué «Santé Québec» dessus, là, je ne suis pas sûr qu'ils vont se reconnaître autant que quand ils voient CISSS de l'Outaouais, centre intégré de santé et services sociaux.

Et ça fait partie, ça aussi, d'être un employeur de choix, que les gens puissent... les gens qui oeuvrent dans toutes les parties du réseau puissent... puissent s'y reconnaître. Et je pense que c'est... c'est entre autres pour ça, M. le ministre. J'espère que vous... Au moins, là, vous l'avez entendu, puis pas juste dans les... pas juste dans les premières interventions qui ont été faites en commission parlementaire au sujet du projet de loi au mois de, quoi, avril, mai... mai, M. le Président, mais que vous l'entendez encore cette semaine, parce qu'il y a des gens qui ont pris pas mal plus que la demi-heure, là, qu'on a prise depuis... depuis qu'on a commencé à regarder l'article 20. Il y a des gens qui ont pris pas mal plus de temps que ça, puis qui se sont écrit, puis qui ont écrit des lettres ouvertes, qui ont fait des sorties publiques, qui se sont alliés avec d'autres, et pas les moindres, là.

Je regarde... Claire Gamache, qui est présidente de l'Association des médecins psychiatres du Québec, Marie-Claude Roy, qui est présidente de l'Association des pédiatres du Québec, les deux se sont alliées pour écrire une lettre ouverte sur cette question-là, sur la question de la juste place des services sociaux à l'intérieur de Santé Québec. Les cinq... les cinq commissaires de la commission Laurent, André Lebon, Lesley Hill, Gilles Fortin, Jean-Marc Potvin et Danielle Tremblay, eux aussi, ils ont pris, d'après moi, pas mal plus qu'une demi-heure pour réfléchir à cette situation-là et se dire : Non, il faut faire une sortie parce que c'est important.

Alors, j'espère que ce n'est pas... que la... il ne reste pas juste 1 min 30 s de débat sur cette question-là. Et je le sais, que le ministre a le droit d'invoquer... c'est, quoi, l'article 82, M. le Président, et de dire que lui ne répondra plus aux questions, mais je trouve que ce serait la mauvaise place de le faire. Je trouve que ce serait le mauvais moment de le faire. Il me semble que de limiter ce débat-là à 30 minutes... Puis on l'a dit au ministre plus tôt, là, qu'on n'a pas l'intention de prendre trois jours là-dessus. Mais la question des services sociaux et la question de l'appellation, de toute évidence, elle est importante pour beaucoup de monde qui oeuvre dans les services sociaux, qui obtiennent des

services sociaux, qui veulent qu'il y ait une place plus grande des services sociaux dans notre réseau de la santé et des services sociaux, et qui ont une appréhension par rapport à l'impact de la réorganisation du réseau sur les services sociaux.

Alors, ce... Pour nous, là, on va prendre l'heure du... l'heure du souper. On va voir quels... Parce que je sais que le ministre n'essaie pas de nous convaincre. Nous, on va quand même essayer de le convaincre, là. On va voir quels arguments peuvent être davantage porteurs, quels arguments qui ont été avancés par ces groupes-là sont davantage porteurs, et on va... on va revenir à la charge, parce que je pense que le débat mérite... mérite sa place, mérite d'être fait, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Lors... Lorsque nous reviendrons, parce que je vais suspendre les travaux jusqu'à 19 heures, la parole appartiendra au député des Îles-de-la-Madeleine, et par la suite au député de Saint-Henri—Sainte-Anne, qui veulent s'exprimer. Merci beaucoup. Je vous souhaite un bon souper. On se revoit à 19 heures. Merci.

*(Suspension de la séance à 18 heures)*

*(Reprise à 19 h 02)*

**Le Président (M. Provençal) :** Bonsoir à tous. 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...

Je vous rappelle que nous sommes sur l'amendement à l'article 20 déposé par le député de Pontiac. Lorsque nous avons terminé nos travaux, juste avant de quitter pour le souper, j'avais signifié que la parole, dans l'ordre, serait au député des Îles-de-la-Madeleine et par la suite au député de Saint-Henri—Sainte-Anne. Alors, M. le député des Îles.

**M. Arseneau :** Merci beaucoup, M. le Président, de tenir parole et de me permettre de commenter à nouveau l'excellente proposition d'amendement de mon collègue député de Pontiac, ajouter «Services sociaux» à «Santé Québec».

On a parlé tout à l'heure du fait que ça reflétait véritablement le mandat qui est confié à la société d'État. Moi, ça me semble clair. Mais l'élément que je voudrais rajouter, c'est sur le plan, là, de... sur le plan des employés, du personnel des services sociaux, qui veulent, je crois, contribuer, qui veulent développer un sentiment d'appartenance, une identification. On a fait référence à Hydro-Québec tout à l'heure. Je pense qu'il n'y a pas vraiment de difficulté, là, pour les employés d'Hydro-Québec à s'identifier au logo puis à la marque de commerce de l'entreprise. Il n'en est vraiment pas du même ressort quand il est question des employés des services sociaux. Si on leur dit : Vous devez maintenant vous fondre à la masse des employés de la santé, c'est une question, je pense, qui est... qui est très, très importante, parce que, s'il y a une chose qui est importante aujourd'hui dans le système de santé, là, au-delà du brassage de structures qu'on est en train de faire, c'est de mobiliser les gens de la santé et des services sociaux. Puis je pense que ce n'est pas une coquetterie, le fait qu'on dise qu'on aimerait qu'on rajoute les services sociaux, qu'on les nomme, qu'on les reconnaisse, qu'on les valorise. C'est une question, je le disais, d'identification et d'appartenance, et c'est aussi parce que ce sont des gens qui travaillent dans différents secteurs d'aide à la personne, de soutien, d'accompagnement.

Et je ne suis pas, moi-même, un employé du secteur de la santé, je ne suis pas issu du secteur de la santé ou des services sociaux, mais j'ai l'impression aussi qu'il y a une question qui relève carrément de la définition du travail qu'ils ont à faire, de la définition de leur rôle. Et je ne crois pas... je peux me tromper, mais que ceux qui travaillent à la protection de la jeunesse ou dans les services sociaux, par exemple, les criminologues, les travailleurs sociaux, les intervenants en relations humaines ou en soins spirituels, en orientation, les organisateurs, les organisatrices communautaires, les travailleurs communautaires, travailleurs sociaux... Je ne pense pas qu'ils se définissent a priori comme des travailleurs de la santé. Ce n'est pas leur identification de départ. Et c'est ça, je pense, qu'on vient, comme je le disais, là, occulter, ou éliminer, ou oblitérer.

Et c'est comme le pire moment pour le faire, parce qu'on est en train de faire une réforme... une réforme presque historique dans la mesure où on brasse, on refond, là, les lois qui gouvernent le système de santé et des services sociaux. Et je ne voudrais surtout pas qu'au terme du travail qu'on est en train de réaliser... bien, que ces gens-là se sentent exclus. D'ailleurs, plusieurs de ces personnes travaillent justement pour lutter contre l'isolement, contre l'exclusion sociale, et j'ai l'impression que c'est ce qu'on est en train de faire en oblitérant le terme «services sociaux» de la dénomination de la société d'État qu'on veut créer.

Si on travaille dans tout ce qui est le préventif, en amont des problèmes de santé, les environnements favorables, tout ça, c'est... ça relève de la santé ou du bien-être de façon générale, mais ça relève aussi et surtout, je pense, des services sociaux qui sont apportés aux membres de la société québécoise par des intervenants, par des travailleurs qui, aujourd'hui, bien, ne demandent qu'à être reconnus, à être valorisés dans leur profession, et dans leur travail, et dans la réforme qu'on est en train de discuter aujourd'hui. Et c'est ça, le plaidoyer, je pense, qu'ils font.

En fait, moi, je me fais leur porte-parole et j'ai, encore une fois, un peu de difficulté à comprendre ce qui fait qu'on ne l'indique pas. Je ne vois pas ça comme étant particulièrement lourd comme dénomination, Santé et Services sociaux Québec, et ça dit précisément ce que sera la société d'État. Si on reconnaît le rôle qu'elle aura à jouer face aux services sociaux de l'État du Québec pour les citoyens du Québec, bien, nommons les choses telles qu'elles sont. Valorisons les travailleurs qui s'y consacrent au jour le jour, quotidiennement, avec passion, avec détermination et avec un sens de l'appartenance qu'ils risquent de perdre si on ne les reconnaît pas. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci, M. le député. M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Merci, M. le Président. Bien, d'abord, je voulais réagir sur quelques éléments de réponse qui nous ont été donnés du côté ministériel. Avec tout le respect que j'ai, là, pour nos collègues en Ontario et dans les autres provinces, ce qui m'intéresse, moi, ici, c'est comment se sentent les travailleuses et travailleurs du Québec, là, puis, après, bon, est-ce qu'ils sont heureux, heureuses de comment ça se nomme chez eux. Avec égard, là, je me demande comment et si la question leur aurait été posée, là, puis à quel point on est allés vraiment leur poser ou se questionner, à savoir s'ils se sentaient représentés là-dedans. Bref, ce qui m'intéresse, de toute façon, c'est comment les Québécois et les Québécoises se sentent. Puis, juste pendant la pause, on recevait sur notre boîte publique plusieurs courriels de gens qui étaient interpellés par le débat qu'on avait en ce moment et qui réitéraient ces demandes-là.

Oui, il y a deux autres ministres, j'en conviens, et tant mieux. Mais le nom de la loi, puis le député des Îles-de-la-Madeleine le disait tantôt, c'est quand même bien la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace. Alors, si on n'est pas en train de toucher les services sociaux ici, je ne sais pas ce qu'on est en train de faire, surtout qu'il y a une grosse partie des missions puis des éléments de services sociaux qui sont impactés puis touchés par la loi. Alors, je pense que ce ne serait pas de trop que de dire Santé et Services sociaux Québec.

Ensuite, pour ce qui est de la question d'une firme de communication, pas de firme de communication, comment, après ça, on fait les choses, moi, ce que je vous soumetts, c'est que des émotions, une fierté, une reconnaissance, ce n'est pas une partie de communication, là. C'est une partie de lien entre l'employeur et ses travailleurs. Et, qu'importe combien on voudra investir ou travailler en communication, ça, ça ne pourra pas être acquis d'une autre façon.

Je ne rejoins pas... ou, en tout cas, je comprends, M. le ministre, là, que vous n'étiez pas à l'aise quand on parlait de manquer de respect. Moi, ce n'est pas l'argument que j'apporte, là. Je parle plutôt d'invisibiliser. Et ça, c'est une question de reconnaissance puis une question de se sentir lié face à l'entreprise, face à... face à la société d'État pour laquelle on travaille. Donc, pour moi, c'est ça, le mot-clé. C'est qu'on invisibilise les travailleurs, travailleuses des services sociaux en ne les incluant pas dans le titre, dans le nom.

• (19 h 10) •

Et, pour finir, on parlait d'Hydro. Malheureusement, je ne pense pas que ça s'applique, là. De toute façon, Hydro-Québec, c'est un... c'est un fleuron. C'est un fleuron qui est inséré dans l'ADN du Québec, des Québécois et des Québécoises depuis très longtemps. Là, on institue quelque chose de nouveau, une nomenclature qui n'est pas déjà connue et qui n'existe pas déjà. Donc, on n'est pas à changer un symbole de quelque chose qu'on connaissait déjà ou qui est déjà implanté au Québec.

Alors, je reviens avec ce que mes collègues disaient. Je pense que, pour tout le bien que ça pourrait causer et créer, et toute la reconnaissance que ça pourrait faire versus le rien, là, ou le peu que ça coûterait en changement politique ou en coût, tout simplement... Je ne vois pas le fardeau ou l'élément négatif qui nous empêcherait d'aller de l'avant.

Puis, M. le ministre, vous avez fait des modifications, dans le projet de loi, qui avaient vraiment des impacts de substance puis vous avez été ouvert à le faire. Alors, c'est là où je suis encore plus surpris, où, quand on est à définir ne serait-ce que le nom de la société d'État, vous... on ne revoit pas cette même ouverture. J'ai honnêtement de la misère à comprendre, devant ce qui est manifestement une position unanime des oppositions et d'une partie importante de la société civile. Alors, j'espère que nos arguments seront entendus. Merci.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. M. le ministre, avez-vous un élément à donner?

**M. Dubé :** Non, non.

**Le Président (M. Provençal) :** Non? OK. M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Moi, j'ai une question pour le ministre : Pourquoi pas?

**M. Dubé :** Pourquoi pas quoi?

**M. Fortin :** Pourquoi ne pas le faire?

**M. Dubé :** Pourquoi ne pas faire?

**M. Fortin :** Pourquoi ne pas adopter cet amendement-là?

**M. Dubé :** Bien, je l'ai expliqué.

**M. Fortin :** Oui, mais ça...

**M. Dubé :** Je l'ai expliqué. Puis, c'est pour ça, je vous dis, vous pouvez continuer de me le redemander... En fait, je vous dirais très gentiment et poliment : On s'entend qu'on ne s'entend pas. Puis c'est pour ça que... J'apprécie votre point de vue. J'apprécie les points de vue. Je les ai entendus, ces points de vue là, mais je pense que la grande majorité des Québécois sont d'accord avec ça. Puis on a expliqué pourquoi on l'a fait.

Alors, j'arrête ça là, parce que c'est votre choix de vouloir en parler. Je respecte ça. Ne prenez pas ça comme un manque de respect envers vous non plus. J'ai donné mes arguments. Ce n'est pas comme si je ne les avais pas donnés. Je les ai donnés, mes arguments.

**Le Président (M. Provençal) :** Député de Pontiac.

**M. Fortin :** Qui est contre ça? Qui serait contre? Non, mais vous venez de dire : Les Québécois sont d'accord avec moi. Bien, qui est contre ça?

**M. Dubé :** M. le Président...

**M. Fortin :** OK. Tantôt, le ministre nous a dit... Tantôt, le ministre nous a dit : Les députés d'opposition sont parfois les porte-voix de certains groupes qui ont peut-être certaines difficultés à se faire entendre. Alors là, je prends la... je me fais le porte-voix de gens qui n'ont pas, habituellement, de difficulté à se faire entendre, qui... Quand on est présidente de l'Association des médecins psychiatres ou présidente de l'Association des pédiatres du Québec, d'habitude, notre voix porte. Et les deux dames qui sont en poste ont une bonne voix. Je cite la lettre qui est la lettre ouverte qu'elles ont écrite dans *Le Devoir* il y a deux jours : «Le débat lancé par les commissaires de la commission Laurent autour de l'appellation de l'agence est tout sauf sémantique. Il lève le voile sur tout un pan des services publics offerts à la population qui risque encore une fois d'être négligé dans le dédale de l'immense machine que représente le système de santé québécois.»

Êtes-vous d'accord qu'il y a un risque que ces services publics là, les services de... services sociaux, se perdent encore dans le dédale de l'immense machine du service de santé québécois?

**Le Président (M. Provençal) :** Je comprends que vous n'avez pas de commentaire à formuler, M. le ministre.

**M. Dubé :** Je n'ai pas de commentaire.

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

**M. Fortin :** Parfait. On va continuer. Les mêmes... les mêmes dames nous écrivent, elles écrivent à vous, M. le ministre, parce que les gens qui nous ont écrit sur l'heure du souper, là, ils ne se sont pas juste adressés à nous, ils se sont adressés à vous aussi, bien, encore là, la présidente de l'Association des médecins psychiatres du Québec et la présidente de l'Association des pédiatres du Québec : «Nous réinsistons — alors, je me permets de réinsister, moi aussi — nous réinsistons sur la place primordiale que doivent occuper les services sociaux dans la refonte. Leur impact majeur sur la santé de toute une population, et ce, pour des décennies à venir, doit être affirmé et considéré sans compromis.» Puisqu'elles réinsistent, avez-vous une réponse pour elles?

**M. Dubé :** Je n'ai pas d'autre commentaire.

**M. Fortin :** Parfait, M. le Président. C'est un choix que le ministre fait, là, mais je ne pense pas que c'est à son avantage, bien honnêtement.

Je vous cite une lettre qui vous a été envoyée au mois d'août, OK, la lettre qui a été envoyée par plusieurs signataires et des gens qui sont impliqués dans le réseau ou ses partenaires depuis longtemps. Et, encore là, elles croyaient, tous ces gens-là, là, croyaient avoir eu une... du moins, avoir fait un bout de chemin après leur lettre, même s'il n'y a pas eu de réponse officielle de la part du ministre.

«Depuis les 50 dernières années au Québec, les services publics en matière de santé et de services sociaux sont en constante évolution. Dès la création du ministère des Affaires sociales en 1971, les missions de la Santé et du Bien-être social étaient intégrées à l'intérieur d'un même ministère. Cette intégration, qui fut formalisée et confirmée en 1985 par la nouvelle appellation ministère de la Santé et des Services sociaux, était alors le reflet d'une compréhension fine, apportée par le rapport Castonguay et des rapports subséquents, de la nature éminemment sociale de plusieurs problématiques de santé, ce que l'on appelle aujourd'hui communément les déterminants sociaux de la santé.»

Est-ce que le ministre est d'accord avec le fait que l'appellation du ministère de la Santé et des Services sociaux était le reflet d'une compréhension fine de la nature éminemment sociale de plusieurs problématiques de santé?

**M. Dubé :** ...

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

**M. Fortin :** Le ministre continue de se faire du tort à lui-même. Ça fait... Ça ne fait même pas une heure qu'on débat de cet enjeu-là, même pas une heure.

Je poursuis dans leur lettre : «La mission du Bien-être social a sa propre logique, celle de viser l'intégration sociale et le développement des personnes, des familles et des groupes, d'accroître leur bien-être, de favoriser leur participation et d'adapter leurs environnements à leurs besoins, de garantir la protection des populations et des groupes vulnérables. Les problématiques sociales, si on les néglige, exacerbent, voire créent des problèmes de santé, par exemple

les carences alimentaires, plus courantes dans les familles vivant dans la précarité économique, et rendent plus probable l'apparition de maladies chroniques comme le diabète ou la haute pression.»

La santé et les services sociaux, ça va ensemble. C'est ça qu'ils vous disent. Est-ce que vous êtes d'accord avec ça? Ça ne prend pas de temps. Vous avez juste à dire oui ou non.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le ministre a déjà signifié qu'il ne commentait plus. Merci beaucoup.

**M. Fortin :** Oui. Je continue : «Les quelque 140 000 signalements transmis aux DPJ du Québec dans la dernière année ne résultent pas de la difficulté d'accès à un médecin de famille ou de minihôpitaux. Les services sociaux méritent une reconnaissance pleine et entière et un financement à la hauteur des besoins grandissants à l'échelle du Québec.»

Est-ce qu'il est d'accord, à savoir que les signalements transmis à la DPJ ne résultent pas de la difficulté d'accès à un médecin de famille ou de minihôpitaux?

**Le Président (M. Provençal) :** Il n'y a pas de commentaire.

**M. Fortin :** Bien, c'est pour ces raisons-là, M. le ministre, que l'ensemble des signataires a pris le temps de travailler cette lettre-là, dont je n'ai lu que quelques courts passages, et de vous dire, en conclusion, qu'ils et elles proposent «que la nouvelle agence porte le nom de Santé et Services sociaux Québec. Il va de soi que l'intégration des services sociaux ou la mission du bien-être social au titre de l'agence Santé Québec n'est pas seulement une question de dénomination. Il s'agit d'une question fondamentale d'affirmation et de reconnaissance des deux grandes missions complémentaires et indissociables qui relèvent du ministère de la Santé et des Services sociaux.» Est-ce que vous êtes d'accord avec eux?

**Le Président (M. Provençal) :** Pas de commentaire de la part du ministre.

• (19 h 20) •

**M. Fortin :** Le point principal, là, que tout le monde est en train de faire, c'est que la santé et les services sociaux, là, ce sont deux missions différentes mais complémentaires, mais qui doivent être sur un pied d'égalité. Jamais, M. le ministre, vous n'aurez appelé ça... vous n'auriez appelé ça Services sociaux Québec. Bien, d'appeler ça Santé Québec, c'est la même chose. C'est la même affaire. Ça met de côté, là, dans son appellation même, une immense partie du grand réseau de la santé et des services sociaux. Ça met de côté une des deux missions fondamentales et ça envoie un bien mauvais message.

Alors, quand vous nous dites qu'on a un grand travail de communication auprès de la population, bien, vous vous placez dans une situation où vous partez avec une prise auprès de tout ce monde-là. Tout le monde qui travaille dans les services sociaux, tous les gens qui ont pris le temps puis auxquels vous ne répondez même pas ce soir, là, vous vous placez à zéro balle, une prise, si ce n'est pas deux prises déjà. Et ces gens-là, là, ils n'étaient pas un ou deux. Il y en avait 60, des cosignataires. C'était la directrice générale de Dans la rue, c'était le directeur... c'est le directeur général de l'Association pour la santé publique du Québec, c'est une professeure adjointe à l'École de travail social de l'Université de Montréal, c'est la directrice générale de la Maison la Tangente, c'est la directrice générale du Regroupement des Auberges du coeur de Québec, c'est le président de l'association des patients pour la santé, le président du Regroupement des fondations en protection de la jeunesse du Québec. Et là j'en ai juste pris quelques-uns au hasard. Je m'excuse à ceux que je n'ai pas nommés, mais j'en ai pris quelques-uns au hasard. Ça, ce n'est pas M. ou Mme N'importe-qui, là. Ça, ce sont des gens qui dédient leur vie aux services sociaux et qui se disent : Vous devez nous entendre. Pourquoi vous refusez de les entendre?

**Le Président (M. Provençal) :** M. le ministre n'a pas aucun commentaire à formuler.

**M. Fortin :** Ces gens-là... ces gens-là, M. le Président, là, ils méritent un débat. Ce n'est pas parce qu'on est à quelques heures du «deadline» imposé par le ministre, là, qu'on doit outrepasser cette question-là. Ces gens-là qui dédient leur vie aux services sociaux et qui, sur la fameuse pancarte bleue, là, bien, ne verront plus le titre «services sociaux» à chaque fois qu'ils vont se présenter au travail, ils méritent un débat.

Moi, je ne l'ai pas dit plus tôt, que c'était un manque de respect, mais là je vais le dire, par exemple. Là, je vais le dire, que c'est un manque de respect du ministre envers tous ces gens-là. C'est... Ce n'est pas mes arguments que j'ai amenés, M. le ministre. C'est les arguments de 60 professionnels, de 60 gens qui dédient leur vie aux services sociaux, et vous ne leur donnez même pas... vous ne leur offrez même pas un débat.

M. le Président, le ministre a fait son choix. Il est 19 h 23, là. Moi, je lui donne une dernière chance de répondre aux questions qu'on a posées au nom de ces gens-là.

**Le Président (M. Provençal) :** Et votre 20 minutes est écoulé, M. le député. Je m'excuse...

**M. Fortin :** C'est sa dernière chance. C'est ça...

**Le Président (M. Provençal) :** Je ne pense pas que M. le ministre ait modifié sa réponse. Il a justifié sa réponse. Et je vous demanderais de faire attention de ne pas prêter d'intentions non plus au ministre. Je comprends très bien la façon dont vous vous exprimez, M. le député. Je respecte ça. Je n'ai aucun problème. Mais je veux juste

que le discours soit... se déroule toujours comme il s'est déroulé dans les 43 journées que nous siégeons, toujours dans un...

**M. Fortin** : ...comme un manque de respect à la commission de ma part, M. le Président. C'est... J'ai tenu un ton, du début à... des 43 derniers jours, respectueux.

**Le Président (M. Provençal)** : Oui, oui. Non, non, ce n'est pas votre ton. Je comprends.

**M. Fortin** : Mais là je n'apprécie pas la façon que ça se déroule, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal)** : Je suis capable... je suis capable de faire la part des choses. C'était juste pour vous mentionner, là, qu'il faut quand même éviter de prêter des intentions, s'il vous plaît.

**M. Fortin** : Bien sûr.

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

**M. Arseneau** : Bien, je trouve ça regrettable, effectivement, que cet échange-là soit... soit un peu à sens unique, alors qu'effectivement les gens nous écrivent et ils ne comprennent pas la résistance du ministre à l'argumentaire des gens qui travaillent, qui pratiquent au jour le jour dans le système de la santé et des services sociaux et qui, aujourd'hui plus que jamais, sentent que le tapis leur glisse sous les pieds, là. Ils ont contribué, pour plusieurs, là, toute leur carrière à maintenir le fort, à tenir le fort, à porter le flambeau, et, malgré le fait que, comme je le mentionnais plus tôt, on voit un certain glissement vers le tout-aux-hôpitaux, tu sais, l'importance vers... qu'on accorde au curatif. Et je pense que les services sociaux se ... et les gens qui y pratiquent, évidemment, là, se sentent négligés. Et ce qu'ils veulent, encore une fois, c'est... c'est une reconnaissance.

Et c'est comme si, aujourd'hui, on leur confirmait, là, ce qu'ils soupçonnent depuis le début dans cette réforme-là. C'est que leur rôle devient de plus en plus négligeable, pas seulement, là, par rapport au travail qu'ils ont à faire mais par rapport à l'investissement, à l'engagement qu'ils ont envers le service public. Et de voir que ce n'est plus le ministre de la Santé ou ce n'est plus le ministre des Services sociaux qui sera maintenant le patron, mais c'est le président-directeur général d'une société d'État qui n'en aura vraisemblablement que pour la santé, c'est ça qui les fait réagir aujourd'hui, et quelle sera l'importance qu'on va accorder à leur rôle, à leurs responsabilités, à leurs idées, à leurs façons de faire, à leurs pratiques.

On voulait, dans le projet de loi, selon les propos du ministre, approcher la question sous l'angle de la décentralisation. Ce qu'on pouvait comprendre, l'idée de la décentralisation, c'était de remettre la responsabilité du rôle qu'on a à jouer dans le système de la santé et des services sociaux entre les mains et sur les épaules de ceux qui travaillent au quotidien à servir la population. Et là ce qu'on vient dire, bien, c'est que, les services sociaux, vous ne méritez même pas qu'on vous reconnaisse dans l'appellation de la société d'État qui, maintenant, sera votre patronne.

Alors, ça part mal les choses, évidemment. Et ce message-là, comme l'a dit mon collègue député de Pontiac, il est... il est très lourd. Je dirais que le silence du ministre, il est assourdissant pour les gens qui travaillent dans les services sociaux aujourd'hui. Puis effectivement qu'il y avait un espoir qu'une fois qu'on aurait regardé l'ensemble du projet de loi dans toutes ses dimensions, puis il y a des dimensions, effectivement, qui comprennent toute la question importante des services sociaux... bien, qu'on arrive, finalement, en disant : Bien oui, évidemment, on vient de regarder des dizaines, des centaines d'articles puis on doit reconnaître qu'il y a, effectivement, plusieurs missions, deux missions qui dominent, celle, évidemment, de soigner les gens, donc le curatif, tout ce qui tourne autour des hôpitaux, puis qu'il y a également une responsabilité extrêmement importante, tout aussi importante et complémentaire qui est celle des services sociaux que l'État du Québec doit continuer d'offrir, des services sociaux qui ne sont pas, pour la plupart, privatisés, qui sont... qui sont tenus à bout de bras par des gens qui travaillent et qui sont investis dans le service public. Bien, il n'y a pas beaucoup d'argent à faire dans les services sociaux puis dans le travail communautaire, mais, cette passion-là, les gens continuent de l'avoir. Puis ce qu'ils demandent, c'est un signal positif comme quoi ils sont importants et ils vont l'être encore davantage pour les prochaines années. Et là on vient de leur dire : Bien, en fait, votre rôle, c'est un rôle secondaire, c'est un rôle dont on va s'occuper à temps perdu. Moi, je pense, c'est ça, le message.

Et c'est... c'est extrêmement malheureux qu'on fasse un lien avec l'OMS, par exemple, froidement, en disant : L'Organisation mondiale de la santé a une mission qui comprend l'ensemble des missions qui se sont greffées à la santé. Sur le plan administratif, parfait, j'en suis. Sur le plan de ceux qui travaillent dans le système de la santé et des services sociaux, on leur arrache une partie de leur identité. C'est ça, le changement qu'on vient faire. Vous travaillez pour le ministère de la Santé et des Services sociaux. Maintenant, vous allez travailler pour la Santé. Vous devez vous redéfinir comme travailleurs de la santé maintenant. Ce n'est pas votre formation, ce n'est pas votre engagement, ce n'est pas votre rôle, ce n'est pas votre responsabilité, mais maintenant vous êtes assimilés à des travailleurs de la santé, mais pas pleinement, pas à la hauteur, évidemment, de ce que ça peut signifier, en nommant la responsabilité et le rôle que vous jouez dans... au quotidien pour l'employeur. Alors, je répète que je ne comprends pas l'argument.

• (19 h 30) •

Puis on m'a écrit tout à l'heure en me disant : N'allez pas faire le lien avec l'Alberta, qui a fait une réforme de cet ordre-là et qui s'est plantée, disons-le, là. Ce n'est pas jojo, là, ce qui se passe en Alberta. Ce n'est pas le modèle à suivre ni en santé ni dans bien d'autres secteurs, d'ailleurs. On peut avoir notre propre identité, au Québec, puis

avoir une solidarité, avoir des services sociaux qui sont offerts par des gens qui sont engagés, qui sont appuyés par le communautaire, puis qui sont reconnus, puis qui sont reconnus par les législateurs, puis par le gouvernement. Puis c'est ce qu'on est en train d'oublier aujourd'hui. On est en train de faire fi non pas seulement, là, des 60 signataires d'une lettre qu'on vient de citer, mais des dizaines de milliers de travailleurs de la santé qui sont en grève à partir d'après-demain, là, pour faire reconnaître, oui, des conditions de travail acceptables, adéquates, mais surtout un milieu de travail qui soit valorisant, qui soit signifiant, dans lequel on a le goût de s'engager. Et là, aujourd'hui, on est en train de débattre du fait de les invisibiliser, effectivement, d'oblitérer ce pour quoi ils se sont engagés, certains depuis deux ans, certains depuis cinq ans, certains depuis 30 ans.

Moi, je ne comprends pas qu'on en soit rendu là ce soir et je le déplore. J'en suis véritablement attristé, ému aussi pour ces gens-là qui y ont cru jusqu'à ce soir en se disant : Bien, en bout de ligne, on va au moins arracher cette reconnaissance-là, puis ensuite on pourra travailler à faire reconnaître aussi l'importance du travail au quotidien, le financement, la délégation de pouvoirs, la responsabilité, les conditions de travail, et ainsi de suite, et puis on pourra rebâtir ce qu'on a peut-être un peu perdu, là, dans le filet social qui est soutenu par ces gens-là du milieu des services sociaux. Et là, aujourd'hui, bien, on tourne la page là-dessus. Ce n'est pas banal, M. le Président. C'est symbolique, mais c'est d'une symbolique extrêmement lourde et pénible. Et moi, je suis très, très attristé par la conclusion de ce débat-là.

Je finirai là-dessus, M. le Président, pour conclure en disant que la reconnaissance, je pense, elle devra être faite de toute façon. Et j'espère que ce sera fait... Si ce n'est pas fait dans les opérations, parce que, là, on dit que les opérations, ce n'est pas important, là, de reconnaître les services sociaux, bien, il va rester les grandes orientations qui seront dictées par le ministère, mais on aura doublement de travail à faire pour reconnaître, dans les grands objectifs ministériels, le fait que les services sociaux, c'est encore important pour le gouvernement du Québec, pour l'État du Québec, puis pour ceux qui y travaillent, puis pour les citoyens du Québec, qui s'attendaient à mieux ce soir. Merci.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci beaucoup. M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Merci, M. le Président. Les messages continuent de rentrer. Alors, il y a vraiment beaucoup de gens qui sont intéressés par la question au moment même où on se parle. Je veux être bref, là, pour conclure. Le ministre nous a habitués à son écoute, et je le sais un homme de consensus. Je l'ai découvert ici, quand même, et j'en ai été impressionné, M. le ministre, de voir l'ouverture et de voir la collaboration. On n'a pas ça dans toutes les commissions, puis je veux le souligner.

Et là moi, je dirais peut-être, parce que, bon, vous nous faites part quand même de vos couleurs... Je dirais quand même que vous nous avez aussi souvent dit que la nuit portait conseil. Peut-être, dans un dernier effort, avant de battre l'amendement, je vous dirais : Peut-être, suspendons-le, puis vous déciderez. Dormons là-dessus puis... Dormez là-dessus. Peut-être que la décision sera différente. Je vous lance cette dernière perche avant qu'on ferme ce débat.

**M. Dubé :** Je n'ai pas d'autre commentaire.

**Le Président (M. Provençal) :** Pas de commentaire. Y a-t-il d'autres interventions? Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

**Mme Setlakwe :** Très rapidement. Juste pour, moi aussi, ajouter ma voix, je reçois, moi aussi... Dans les dernières minutes, il y a des gens qui sont entrés en communication avec moi, là, des gens que je ne connaissais pas, qui travaillent dans des organismes communautaires, des gens qui sont actifs dans le... au niveau des services sociaux, qui nous remercient pour notre persévérance. Donc, je veux juste réitérer, M. le ministre, M. le Président, que ça ne passe pas très bien sur le terrain, là. Je pense qu'il y a vraiment une incompréhension. Quand on veut envoyer le message qu'on a besoin de retenir le personnel, de valoriser toutes ces professions, d'avoir un travailleur de choix, là, il y a tout un pan de ces travailleurs-là qui ne se retrouvent pas dans la future agence, qui disent que leur rôle n'a rien à voir avec ce qui se passe en milieu hospitalier, par exemple. Je pourrais vous lire, là, le verbatim de ce que j'ai reçu, mais il y a beaucoup de gens qui nous suivent et qui sont dans l'incompréhension totale. Voilà.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y a... Voulez-vous poursuivre, Mme la députée?

**Mme Setlakwe :** Non. Moi, j'ai fait mon intervention. Est-ce qu'on...

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne, voulez-vous poursuivre? Ça va?

**M. Cliche-Rivard :** Ça va, M. le Président. J'ai soumis ce que j'en pensais.

**Le Président (M. Provençal) :** C'est beau. Parce que je veux m'assurer que... On a comptabilisé le temps, ça fait qu'on est capables de vous dire ce qu'il vous reste. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons procéder par appel nominal à la mise aux voix de l'amendement à l'article 20 déposé par le député de Pontiac.

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

**M. Fortin :** Pour.

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

**Mme Setlakwe :** Pour.

**La Secrétaire :** M. Dubé (La Prairie)?

**M. Dubé :** Contre.

**La Secrétaire :** Mme Blouin (Bonaventure)?

**Mme Blouin :** Contre.

**La Secrétaire :** Mme Dorismond (Marie-Victorin)?

**Mme Dorismond :** Contre.

**La Secrétaire :** Mme Lachance (Bellechasse)?

**Mme Lachance :** Contre.

**La Secrétaire :** Mme Poulet (Laporte)?

**Mme Poulet :** Contre.

**La Secrétaire :** Mme Abou-Khalil (Fabre)?

**Mme Abou-Khalil :** Contre.

**La Secrétaire :** M. Chassin (Saint-Jérôme)?

**M. Chassin :** Contre.

**La Secrétaire :** M. Cliche-Rivard (Saint-Henri—Sainte-Anne)?

**M. Cliche-Rivard :** Pour.

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

**M. Arseneau :** Pour.

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

**Le Président (M. Provençal) :** Abstention. Alors, l'amendement qui avait été déposé par le député de Pontiac à l'article 20 est rejeté à la majorité. Nous revenons donc à l'article 20. Y a-t-il d'autres interventions? M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Si je proposais au ministre, à ce stade-ci, là, un amendement pour dire : On va appeler ça Services sociaux Québec, il trouverait ça ridicule, j'imagine.

**M. Dubé :** Monsieur, je n'ai pas d'autre commentaire.

**M. Fortin :** Bien, c'est ça, M. le Président, c'est le... c'est la même affaire. C'est la même affaire, M. le Président. Ce sont deux réseaux complémentaires au même niveau. Ça ne fait pas de sens de nommer cette nouvelle institution uniquement pour un des deux réseaux. Ça ne fait pas sens. Et mes collègues l'ont très bien dit. J'ai trouvé le député des Îles-de-la-Madeleine très éloquent sur la question. Mais c'est... c'est un non-sens complet. Ça fait fi du travail de tellement de professionnels. Ça fait fi du travail de tellement de groupes communautaires. Je ne pense pas m'avancer en disant au ministre de la Santé, là, que sa boîte courriel va être pleine demain matin, quand il va l'ouvrir, pleine, et avec raison, parce qu'il y a... Pour un réseau qui veut valoriser le travail de ses professionnels, là, il y a un paquet de professionnels dans le réseau qui ne se sentent pas entendus ce soir. C'est tout, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** C'est tout? M. le député des Îles-de-la-Madeleine.

**M. Arseneau :** Oui. Bien, moi, je... je veux déplorer le fait qu'effectivement il y a deux missions qui ne sont pas reconnues dans l'appellation retenue par le ministre. Et je trouve ça dommage, parce que ce serait le moment de rassembler les gens.

Puis ça me fait un peu penser à des entreprises qui vont parfois se fusionner, puis on va trouver un nom qui n'appartient pas ni à l'un ni à l'autre des entreprises mais qui va chapeauter les deux. Je vous avoue, là, que, depuis un bout de temps, je... je me dis : Est-ce qu'il y aurait eu moyen d'avoir une appellation neutre qui englobe les deux missions et puis qu'on puisse dire : Bien là, on s'y retrouve de façon plus générique, de façon plus générale? Et, si j'avais eu cette proposition-là, je l'aurais faite pour dire : Regarde, voici ce que ça représente, la nouvelle société d'État, ça... ça comprend deux réseaux, celui de la santé et des services sociaux, et tout le monde s'y sent le bienvenu. Malheureusement, je n'ai pas ce don-là de trouver, dans les dernières minutes, là, ce qui ferait le consensus. Parce que je peux comprendre, jusqu'à un certain point, que le ministre veut que ce soit simple, que ce soit évocateur, qu'on puisse s'y référer, mais encore faut-il que ce soit partagé par l'ensemble des gens qui y oeuvrent. Et c'est ça, le problème qu'on révèle aujourd'hui, là.

• (19 h 40) •

Donc, bon, santé et services sociaux, c'est la proposition qui a été faite. C'était très évocateur. C'est un peu plus long. Mais je pense que cet effort-là, malheureusement, il n'a pas été fait en amont, et ça pose un problème qui ne sera pas, malheureusement, résolu dans une campagne de communication. Si on ne peut pas voir sur le chèque de paie, si on ne peut pas voir sur le papier à en-tête, les enveloppes et sur les établissements, en fait, sur les installations du réseau l'appellation à laquelle on se... on s'identifie, l'employeur auquel on s'identifie également et pour lequel on s'engage, je pense que ça commence mal la mobilisation des employés et du personnel, et non seulement pour ceux qui y sont présentement, mais pour ceux qui... qu'on va vouloir solliciter pour s'y engager au cours des prochaines années. Quelle est l'importance du rôle et des responsabilités qui sont dévolus à ceux qui s'engageront dans les services sociaux? Je les ai nommées tout à l'heure, il y en a plusieurs, là, dénominations d'emploi qui ne se retrouveront tout simplement pas dans Santé Québec parce que ce n'est pas leur engagement. Ce n'est pas comme travailleurs de la santé, c'est comme prestataires de services sociaux.

Et, pour moi, c'est, effectivement, beaucoup plus qu'un débat sémantique. Et c'est un débat, malheureusement, qui est à sens unique et qui se termine un peu en queue de poisson, ce qui est malheureux. Mais je voulais quand même mentionner que, cet effort-là, on aurait dû, on aurait pu, on aurait souhaité qu'il se fasse de façon à pouvoir rassembler, et ce n'est pas la conclusion à laquelle j'en arrive ce soir. Je vous remercie, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? Est-ce que ça va, M. le député? Oui? Y a-t-il d'autres interventions sur l'article principal, c'est-à-dire l'article 20? Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, je vais faire par appel nominal, à savoir sur l'article 20.

**La Secrétaire :** Pour, contre, abstention. M. Dubé (La Prairie)?

**M. Dubé :** Pour.

**La Secrétaire :** Mme Blouin (Bonaventure)?

**Mme Blouin :** Pour.

**La Secrétaire :** Mme Dorismond (Marie-Victorin)?

**Mme Dorismond :** Pour.

**La Secrétaire :** Mme Lachance (Bellechasse)?

**Mme Lachance :** Pour.

**La Secrétaire :** Mme Poulet (Laporte)?

**Mme Poulet :** Pour.

**La Secrétaire :** Mme Abou-Khalil (Fabre)?

**Mme Abou-Khalil :** Pour.

**La Secrétaire :** M. Chassin (Saint-Jérôme)?

**M. Chassin :** Pour.

**La Secrétaire :** M. Fortin (Pontiac)?

**M. Fortin :** Contre.

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

**Mme Setlakwe :** Contre.

**La Secrétaire :** M. Cliche-Rivard (Saint-Henri—Sainte-Anne)?

**M. Cliche-Rivard :** Contre.

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

**M. Arseneau :** Contre.

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

**Le Président (M. Provençal) :** Abstention. Alors, l'article 20 est adopté à la majorité, ce qui veut dire que nous serions maintenant à l'article 42.2. C'est un amendement que vous avez à déposer. Alors, on va...

**M. Fortin :** Juste m'assurer que vous aviez vu la coquille, là, dans le... Dans l'article précédent, on vient dire... bien, dans l'article, on venait dire : L'article 20 du projet de loi se «litait» ainsi, là. Je ne pense pas qu'on voulait «liter» l'article en question, celui qui est à l'écran en ce moment, mais... avant qu'on passe au prochain, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? Il n'y avait pas... la secrétaire, si...

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** Oui. C'était un amendement, oui.

42. Est-ce que vous pourriez aller projeter le 42.2, qui est un amendement déposé par M. le ministre? Alors, je vous invite à en faire la lecture, M. le ministre.

**M. Dubé :** Très bien. Alors, 42.2 se lit comme suit : Insérer, après l'article 42.1 du projet de loi tel qu'amendé, le suivant :

«42.2. Le règlement intérieur de Santé Québec doit prévoir les modalités selon lesquelles un établissement de Santé Québec peut rendre, au sein d'un autre tel établissement, les services médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou de sages-femmes que nécessite cet autre établissement.

«Ces modalités sont réputées faire partie du règlement intérieur de tout établissement concerné et être des exigences propres à celui-ci.»

Alors, le commentaire, que je vais lire, c'est le suivant : L'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux permet notamment à des établissements de s'entendre sur la prestation ou l'échange de services médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou de sages-femmes. Bien que les dispositions de l'article 108 soient prises par l'article 445 du projet de loi, comme les établissements de Santé Québec ne sont pas des personnes morales, ils ne peuvent conclure entre eux de telles ententes. L'amendement propose donc l'insertion d'un article 42.2 qui vise la mise en place, dans le règlement intérieur de Santé Québec, d'un mécanisme qui permettra d'atteindre le même objectif, soit qu'un établissement rende des services médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou de sages-femmes au sein d'un autre établissement.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Y a-t-il des interventions sur l'amendement qui introduit l'article 42.2?

**M. Dubé :** ...une chose, M. le Président. Quand on a débattu ces articles-là, il y avait aussi le lien avec 204.1, puis je me suis... Moi, j'ai une note, là, mais je ne me souviens pas dans quel contexte on les avait mis ensemble. Puis il y avait 448 aussi. C'était comme un bloc qu'on avait décidé de suspendre. Je ne sais pas si quelqu'un s'en souvient, là. C'est tout lié aux ententes 108, je pense, là.

**Le Président (M. Provençal) :** Il y a 42.

**M. Dubé :** Je ne veux pas qu'on les prenne en bloc, mais je veux juste dire que... Il me semble qu'il y a un lien entre ces trois-là, mais là je ne m'en souviens pas assez. Il faudrait demander à...

**M. Fortin :** Je vois Dr Bergeron, derrière vous, qui hoche de la tête, qui a peut-être une explication.

**M. Dubé :** Est-ce que je suis dans...

**Le Président (M. Provençal) :** Dr Bergeron, je vous invite à...

**M. Dubé :** Mais ce serait peut-être bon d'entendre Dr Bergeron nous parler des deux ou trois articles, puis après ça on les prendra sur une base...

**Le Président (M. Provençal) :** Dr Bergeron, je vous invite à prendre la parole, s'il vous plaît.

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

Les articles qu'on va étudier, effectivement, il y en a trois, là, qui touchent le même concept, qui était un concept qu'on appelait, avant, une entente 108, une entente qu'un établissement avait pour offrir des services à un autre établissement. Si on y va concrètement, ça veut dire quoi? Ça veut dire, par exemple, la Côte-Nord, qui n'a pas de néphrologue, ce sont les néphrologues du CHU de Québec qui, par entente entre l'établissement CHU de Québec et la Côte-Nord, offrent des services en disant : On va être là tant de jours par semaine, où on va ouvrir tel ou tel type de service.

Dans le cadre de la création de Santé Québec, puisque maintenant il s'agit d'une entité unique mais avec des établissements, des constituantes, ce mécanisme-là qui faisait que deux organismes indépendants pouvaient contracter entre eux était, en quelque sorte, perdu. Pourtant, c'est un élément fort important que ce support d'un établissement à un autre établissement.

On vient ici, par les trois articles qui sont là, réinstaurer le même genre de mécanisme qui permet à des groupes et à un établissement d'offrir des services, soit médecin, dentiste, pharmacien, sage-femme. Puis on se souvient que les médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes sont nommés par l'établissement. Donc, on va voir des... la mécanique qui permet, en fait, de refaire la même chose qui est actuellement en cours pour ne pas que les liens qui sont actuellement là, de support entre les établissements, soient brisés.

**M. Fortin :** Et pourquoi il faut que ce soit dans le règlement intérieur de Santé Québec, ça?

**Le Président (M. Provençal) :** Voulez-vous répondre, Me Paquin?

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. Essentiellement, c'est que le règlement intérieur va prévoir le fonctionnement interne de Santé Québec, et, un peu comme l'expliquait Dr Bergeron, lorsqu'on est à l'article... En fait, l'article 448 du projet de loi, lui, reprend les ententes lorsque l'établissement s'entend pour échanger ou fournir des services avec quelqu'un qui n'est pas Santé Québec, donc un autre organisme ou un autre établissement, selon ce qui est habilité par la loi. Mais, dans le cas où c'est d'un établissement à l'autre au sein de Santé Québec, puisque c'est une question de régie interne, on le prévoit dans le règlement intérieur.

**M. Fortin :** Comment ça fonctionne dans le quotidien, ça, là? Parce que ça pourrait arriver, là, que la Côte-Nord, comme par exemple, vous avez utilisé la Côte-Nord, dise : J'ai besoin d'un néphrologue, que la Capitale-Nationale dise : Je n'en ai pas assez pour t'en prêter, désolée. Alors, comment ça fonctionne dans le quotidien de l'organisation?

**Le Président (M. Provençal) :** ...pour vous.

• (19 h 50) •

**M. Bergeron (Stéphane) :** Oui. En fait, je rappelle, là, ce que l'on réinstaurer, c'est l'état actuel des choses. Donc, effectivement, quand un établissement n'est pas en mesure... Donc, l'établissement va d'abord demander, généralement : J'aimerais ça avoir des postes de néphrologue, ou de cardiologue, ou autre, puis, pour différentes raisons, on n'est pas capables de se doter de ces postes-là, on n'a pas le volume nécessaire ou toutes sortes de choses... va faire appel, généralement, à d'autres établissements limitrophes qui ont la capacité de le faire. C'est sur une base de... volontaire, parce que ça engage les établissements et les groupes de médecins, de dentistes, de pharmaciens, de sages-femmes, selon... selon l'éventualité. Et donc on va voir, dans ces articles-là, effectivement, quand est-ce que ça devient... l'établissement doit le faire. Il doit le signifier aux médecins, aux groupes de médecins, ça doit être diffusé à l'intérieur de ça, mais c'est sur une base volontaire que ça se fait.

**M. Fortin :** Volontaire de la part de l'établissement.

**M. Bergeron (Stéphane) :** Volontaire de la part des établissements concernés, oui.

**M. Fortin :** Et des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes.

**M. Bergeron (Stéphane) :** Oui.

**M. Fortin :** Est-ce que l'intention ici, M. le ministre, c'est de rendre ça un peu moins volontaire, c'est-à-dire d'avoir un peu plus de... — j'essaie de comprendre l'intention derrière le... ou votre vision des choses, là — rendre ça un peu moins volontaire, c'est-à-dire que, le jour où la Côte-Nord lève la main et dit : J'ai un besoin, je n'ai pas de néphrologue, j'en ai besoin d'un, aidez-moi... qu'il y a une espèce d'obligation, là, qui est... qui est liée dans... soit avec la Capitale-Nationale ou avec... ailleurs, avec d'autres établissements, d'en envoyer un?

**M. Dubé :** C'est une très, très bonne question, parce que c'est un des gros débats qu'on a en ce moment, lorsque des endroits sont plus en difficulté que d'autres, hein? Puis on en a, des exemples. Je vais demander à M. Paré de vous parler un petit peu de la philosophie par rapport à ça.

**M. Paré (Daniel) :** Pour répondre directement à votre question, l'intention, là, c'est de garder la même chose. C'est pour ça que les articles qu'on vous propose, c'est pour s'assurer de la continuité des affaires. Ça, c'est le

premier élément. Encore là, on... Je pense que vous avez nommé peut-être la notion d'imposition, etc. On pense, au contraire, qu'à l'intérieur de Santé Québec les médecins, les équipes médicales, les équipes de... vont être encore plus en contact, là. Ça fait qu'on va pouvoir faciliter des trajectoires, encore là, plus fluides. Ce n'est jamais payant de forcer... de forcer des services... des services comme ça. Ça fait que ce ne sera certainement pas l'intention qu'on a derrière tout ça.

**M. Fortin :** Mais, quand vous dites : Les médecins vont être encore plus en contact, comment vous voyez ça? Parce que moi, je... on a regardé une bonne grosse partie du projet de loi ensemble jusqu'à maintenant, puis je ne suis pas sûr que j'ai vu ça vraiment, comme quoi les médecins, là, seraient plus en contact d'une région à l'autre ou d'une... Alors, comment... comment est-ce que vous voyez ça, vous, de votre siège, là?

**M. Paré (Daniel) :** Encore là, bien... Je vais débiter, puis après ça, peut-être, Dr Bergeron pourra... pourra bonifier. Mais, encore là, il faut... Ce qu'il faut... ce qu'il faut voir dans l'esprit d'une meilleure coordination à l'intérieur des services, c'est d'avoir un portrait, encore là, des régions du Québec, d'avoir des données, d'être capable de mettre ça ensemble. On va avoir des forums pour les faire discuter ensemble avec cette vision commune au niveau... au niveau provincial. Si vous permettez, M. le Président, peut-être que je demanderais à Dr Bergeron de compléter.

**Le Président (M. Provençal) :** Allez-y, oui, Dr Bergeron.

**M. Bergeron (Stéphane) :** Merci, M. le Président. La première chose qu'il nous faut comprendre, c'est qu'en l'absence de ces articles que nous vous proposons aujourd'hui le système actuel tomberait à l'institution de Santé Québec, c'est-à-dire qu'il n'y aurait plus l'habilitation d'offrir comme ça, d'un établissement à l'autre, le support. Donc, il nous apparaît important de maintenir cela.

La deuxième question qui est posée ici, c'est : Bon, il y a une base volontaire, qu'est-ce qu'on fait... En fait, c'est une question d'accès. Qu'est-ce qu'on fait pour assurer un accès aux soins dans des populations qui sont souvent plus éloignées, difficiles? L'entente 108 est basée sur un concept de volontariat. On va... On stimule le volontariat de différentes formes, mais vous ne trouverez pas la forme de contrainte à l'intérieur des articles qui remplacent l'article 108. Il y a d'autres articles à l'intérieur du projet de loi qui permettent ça, notamment, par exemple, là, des mécanismes d'accès. Il y a des articles sur les différents mécanismes d'accès.

Et je rappellerai qu'il y a eu quand même une entente avec la Fédération des médecins spécialistes, conditionnelle à tout ça, sur, notamment, des activités médicales particulières, dont les détails devront être négociés. Mais vous avez vu, à l'intérieur de ces articles-là sur les activités médicales particulières, qu'un choix potentiel... Ça reste sujet à la négociation selon les différentes régions, selon les différentes associations médicales et avec une entente avec la FMSQ, mais la possibilité que certaines des activités médicales particulières soient effectuées par des médecins d'une région qui vont aller prêter main-forte à des établissements en besoin pour une période de temps limitée, ce sera à convenir par ça. Donc, on rajoute un autre mécanisme pour sensibiliser les médecins qui n'ont pas de pratique intraétablissement actuellement aux besoins populationnels, notamment les besoins populationnels des régions où il est plus difficile d'avoir de la couverture médicale.

**M. Fortin :** Le ministre nous avait parlé, et je pense que c'était pendant... corrigez-moi si j'ai tort, là, je pense que c'était pendant le projet de loi sur... le dernier qu'on a étudié, là, sur des agences, la main-d'œuvre indépendante, là, vous nous aviez parlé de votre volonté de mettre en place des espèces d'équipes volantes d'une région à l'autre, là, une espèce... je ne me souviens plus si c'est le terme que vous avez utilisé, mais je l'ai compris comme ça, là, des agences, mais à l'intérieur de Santé Québec... bien, à l'époque, vous parliez du ministère, là, mais de Santé Québec, là. Là, est-ce que vous avez quelque chose dans le projet de loi, ici, qui vous permet de faire ça? Est-ce que vous avez besoin de quelque chose ici qui vous permet de faire ça?

**M. Dubé :** Moi, je voudrais juste... Parce que tout à l'heure... Moi, je n'ai pas de problème qu'on en parle. Au contraire, là, je pense que c'est un sujet qui... qui est lié à ça. Mais je veux juste comprendre. Est-ce que, là, on est dans 42.2? C'est parce que...

**Le Président (M. Provençal) :** ...42.2.

**M. Fortin :** Bien, c'est parce... c'est parce que le 42.2, il parle des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes puis comment on fait pour faciliter cette... ce déplacement-là.

**M. Dubé :** Ah non! Ce n'est pas... ce n'est pas négatif.

**M. Fortin :** J'essaie de voir, avec les autres emplois, qu'est-ce qu'on fait.

**M. Dubé :** OK. Je comprends. Moi, la question... C'est parce que je suis un peu celui qui a ouvert le débat en mettant les trois articles pour les positionner un vers l'autre. Parce que je pense que c'est quand on est arrivés à 448 qu'on a... qu'on a décidé de suspendre 42 puis 204. Mais vous me le direz, quand on commence sur 42, M. le Président. Mais je n'ai aucun problème à avoir la discussion.

**M. Fortin** : ...dans le 204.1? C'est-tu ça que vous êtes en train de dire?

**M. Dubé** : Non, non.

**M. Fortin** : Ah! OK.

**M. Dubé** : Bien, c'est parce que les deux, 42 et 204, pour moi, sont... sont interreliés, là, directement. C'est un petit peu ça que... et 448. C'est un petit peu ça, tout à l'heure, que je voulais que Dr Bergeron...

**M. Fortin** : OK. Mais, c'est ça, le 204 traite aussi des médecins, dentistes, pharmaciens, là. Donc, je veux juste...

**M. Dubé** : Tout à fait. C'est pour ça que je les mets ensemble.

**M. Fortin** : OK. Bien, il n'y a pas de problème. C'est peut-être...

**M. Dubé** : Parce que, des fois, ce qui arrive, c'est qu'on va... Quand on discutera spécifiquement 42.2, je vais peut-être vous dire : Bien, regardez, on le traite à 204 ou à 448. C'était juste ça, mon propos, là.

**M. Fortin** : Bien, dans ce cas-là, je ne pense pas que c'est au 204 non plus, là. Ce que j'essaie de comprendre, c'est ce que vous voulez faire avec les médecins, dentistes, pharmaciens puis faciliter, disons, là, cette mobilité-là d'une région ou d'un établissement à l'autre, pas nécessairement d'une région, mais d'un établissement à l'autre. Comment vous le... Comment vous le voyez pour le reste des professionnels? Parce qu'on a comme... Vous avez comme amené un concept dans la dernière... la dernière étude d'un projet de loi, mais... Bien là, je me demande si on n'a pas besoin de clauses similaires pour faire en sorte que votre vision soit... soit mise de l'avant.

**M. Paré (Daniel)** : Pour répondre à votre question, ce n'est pas inclus dans les articles qu'on étudie et ça ne prend pas d'article particulier, parce que ça doit être négocié, ces notions-là. Comme vous le savez, on est en pleine négociation. On a déjà mentionné une certaine volonté, là, entre guillemets, patronale pour aller vers ça. C'est en discussion. Vous comprendrez, M. le Président, que je dois rester très réservé. Mais c'est par ce moyen-là qu'on va arriver à un moyen et non par un article de loi.

**M. Fortin** : OK. Dans le fond, vous dites... Parce que, pour le reste, là, disons, ce sont des employés du réseau plutôt que... Mais ici vous avez des pharmaciens. Les pharmaciens d'établissement sont des employés du réseau.

**M. Paré (Daniel)** : Mais qui ont... qui ont des statuts particuliers. C'est pour ça qu'ils sont inclus... qu'ils sont inclus ici.

**M. Fortin** : OK. Mais, pour des pharmaciens, ce n'est pas négocié, là.

**M. Paré (Daniel)** : On va le voir dans un autre article, là, au cours de la soirée ou demain, là, mais ils ne font pas partie des fameuses catégories syndicales avec des ententes négociées, là. C'est vraiment un statut particulier.

**M. Fortin** : OK. Même s'ils sont employés du réseau, ils ne font pas partie des...

**M. Paré (Daniel)** : C'est ça.

**M. Fortin** : Ça va. OK.

**M. Dubé** : Mais, pour votre question, très clair, l'idée n'est pas abandonnée. Non, mais, très clair, ce n'est pas par le projet de loi qu'il faut le faire, c'est par les conventions.

**M. Fortin** : OK. Je vous entends puis je comprends... puis je comprends que vous vous gardez une gêne, ou une réserve, ou appelons ça comme vous voulez, là, étant donné le contexte, M. Paré.

• (20 heures) •

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

**Mme Setlakwe** : Bien, moi, je suis peut-être plus dans le fin détail, mais je vais poser une question sur...

**Une voix** : ...

**Mme Setlakwe** : Je suis peut-être plus dans le fin détail, là, de 42.2, mais je vais poser la question juste pour être certaine qu'on... qu'on n'est pas limitatifs. Donc, ici, on parle de... Puis je comprends que ce sont des entités qui n'ont pas de... bien, ce n'est pas des entités légales. Donc, c'est pour ça qu'il faut prévoir que... cet article-là, que... C'est des modalités selon lesquelles un établissement de Santé Québec peut rendre à un autre établissement des services,

les services qui sont nommés là. Est-ce que ça vise les non regroupés ou les non... établissements regroupés, pardon? La raison pour laquelle je pose la question... Je suis allée voir à 445. On l'avait amendé pour dire que Santé Québec peut conclure, bon, «avec une personne ou un groupement une entente à l'une ou l'autre des fins suivantes», puis, dans le premier paragraphe, on avait précisé :

«1° la fourniture, pour le compte d'un établissement de Santé Québec ou d'un établissement regroupé...»

Donc, est-ce qu'ici on devrait faire la même chose, prévoir ou... que c'est possible aussi entre établissements regroupés ou est-ce que ce n'est pas nécessaire, selon vous? Dans le fond, la question s'adresse au... à Me Paquin.

**M. Paré (Daniel) :** Puis je débiterais peut-être un début de réponse.

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

**M. Paré (Daniel) :** L'intention, c'est tous les établissements, territoriaux, non territoriaux, regroupés selon...

**Mme Setlakwe :** Regroupés ou non.

**M. Paré (Daniel) :** ...tous les établissements entre eux.

**Mme Setlakwe :** Bien, c'est ce que je soupçonnais, mais là je me suis... en allant voir 445, j'ai vu que la modification avait été faite.

**Des voix :** ...

**Mme Setlakwe :** Oui.

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

**M. Dubé :** C'est ça que vous demandez.

**Mme Setlakwe :** Oui.

**M. Dubé :** OK. Est-ce que... Pouvez-vous juste me rappeler votre question? Dans quel sens vous faites...

**Mme Setlakwe :** Donc, vraiment, là, c'est de savoir : Est-ce qu'ici... À 42.2, quand on parle d'établissements de Santé Québec, est-ce que ça inclut les établissements regroupés? Là, on dit que l'intention, c'est oui, mais, à 445, qu'on nomme dans le commentaire, là, pour... qui vise un... c'est une disposition qui vise, là, des ententes visant la fourniture, la prestation, l'échange de certains services, on est venus ajouter, au premier paragraphe... Alors qu'on parlait d'un établissement de Santé Québec, on est venus préciser «ou d'un établissement regroupé».

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. En fait, dans ce cas précis ici, le... ce n'est pas nécessaire parce que l'article 284 du projet de loi, tel qu'il a été amendé, va prévoir expressément que «l'établissement de Santé Québec — celui auquel on regroupe le regroupé — fournit à l'établissement regroupé le personnel [...] les autres ressources nécessaires à ses activités. De même, les médecins et les dentistes qui exercent leur profession au sein de l'établissement de Santé Québec sont autorisés à l'exercer, aux mêmes conditions, au sein de l'établissement regroupé...»

**Mme Setlakwe :** ...quel l'article?

**M. Paquin (Mathieu) :** 284 du projet de loi tel qu'il a été amendé.

**Mme Setlakwe :** OK. Donc, dans le fond, l'établissement regroupé est rattaché à un établissement... En tout cas, vous dites que ce n'est pas nécessaire, mais je ne m'explique pas pourquoi on a fait la modification à 445.

**Le Président (M. Provençal) :** Parlez-vous du 445 amendé? Parce qu'il a été amendé.

**Mme Setlakwe :** Oui.

**Le Président (M. Provençal) :** Quand vous êtes prêt, vous pourrez y aller, monsieur.

**M. Paquin (Mathieu) :** Je n'ai pas... De mémoire, à 445... Le cas précis visé par l'amendement ne me revient pas en mémoire. Mais, pour répondre à la question sur le... disons, le prêt de personnel d'un établissement à l'autre dans le cas visé à 42.2, prenons exemple d'un médecin, si j'ai un établissement regroupé qui est regroupé avec un CISSS actuellement, c'est le CISSS qui fournit le médecin dans l'établissement regroupé. L'article 284 prévoit ça. Donc, si,

dans un établissement regroupé, par exemple, en Estrie, ça prend un spécialiste qui est prêté par un établissement de Montréal, l'établissement de Montréal va prêter son médecin au CIUSSS de l'Estrie, et c'est lui qui va fournir le médecin au regroupé. Donc, on n'a pas besoin de préciser à 42.2 que les regroupés sont visés pour que le regroupé ou la patientèle du regroupé puisse bénéficier des services d'un médecin qui serait, disons, prêté en vertu de 42.2.

**Mme Setlakwe :** Merci.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? M. le député des Îles.

**M. Arseneau :** Je ne sais pas. Est-ce qu'on a clarifié, là, la situation?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui. Là, on est toujours sur 42.2, là.

**M. Arseneau :** D'accord. Moi, je voulais juste revenir sur la proposition qui nous est faite, l'amendement. C'est ça?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, c'est un amendement.

**M. Arseneau :** À l'heure actuelle, Dr Bergeron, vous nous avez dit qu'il y avait des ententes... ou entre deux établissements, des ententes qui tomberaient si on n'a pas cet amendement-là. Là, je comprends que les ententes... vous pouvez peut-être me le confirmer ou l'infirmier, les ententes sont probablement à géométrie variable, selon les établissements concernés. J'imagine qu'il y a toute une série d'ententes différentes. Je ne sais pas s'il y en a beaucoup. Est-ce qu'il y en a plusieurs par établissement? Est-ce que... Est-ce qu'il y en a plusieurs? Est-ce que la plupart des établissements sont visés par ce type d'entente là?

**Le Président (M. Provençal) :** Dr Bergeron.

**M. Bergeron (Stéphane) :** M. le Président, donc, il y a plusieurs ententes, effectivement, qui ont cours. Évidemment, généralement, ces ententes-là vont d'un milieu qui est plus doté en capacité médicale vers des milieux qui sont plutôt receveurs de cette capacité-là. Mais donc il y en a plusieurs en cours dans à peu près tous les établissements du Québec, là.

**M. Arseneau :** Donc, j'essaie juste de comprendre. Si on parle d'une multitude d'ententes différentes, par exemple avec le CISSS des Îles-de-la-Madeleine et le... entre le CISSS des Îles-de-la-Madeleine, qui est en région éloignée, le CHU de Québec puis, disons, la Côte-Nord versus CHU de Québec, bon, et là on va ramener ça dans le règlement intérieur sous la forme d'une seule entente type ou de... Parce que les modalités... J'essaie de voir comment on va ramener les modalités.

**Le Président (M. Provençal) :** Selon moi, ce n'est pas ce que ça veut dire. Dr Bergeron.

**M. Arseneau :** OK. Bien, qu'est-ce que ça veut dire, alors?

**M. Bergeron (Stéphane) :** Merci, M. le Président. Je vais m'avancer en territoire juridique. Vous comprendrez que je ne suis pas avocat. Quand je veux dire que ça va tomber aussi, là, je ne veux pas annoncer un «doom and gloom», là. Il y a peut-être des articles qui le reconduisent. Mais ce que je veux dire, c'est que, sous le nouveau régime juridique éventuel de PL n° 15, il faut garder cette habilité-là à ce que les établissements contractent entre eux. Je ne dis pas nécessairement... Puis ça, Me Paquin pourra le dire, mais est-ce qu'il tombe au jour 1... C'est plutôt l'habilitation de le faire.

Ce que l'on reconduit, c'est exactement le même article ou le même principe que l'article 108 actuel. Ça nous indique un peu la façon de le faire. Donc, ça autorise les établissements à le faire entre eux. On va dire à quel moment ça devient, entre guillemets, opposable aux médecins, c'est-à-dire que les médecins doivent... ou les dentistes, ou les pharmaciens membres du CMDP doivent... sont liés par cet engagement-là. Il faut que ça leur soit signifié, et tout ça, là. Donc, on parle d'une manière de faire qui permet les choses. Ce ne sera pas une seule entente qui va être valide pour l'ensemble du Québec, mais c'est plutôt une méthode pour convenir de ces ententes entre les établissements.

**M. Arseneau :** OK. Donc, ce que je comprends, c'est que les ententes vont probablement demeurer les mêmes, mais sous un régime juridique différent. Et donc, dans le règlement intérieur soit des établissements ou de Santé Québec, on ne va pas aller rédiger des ententes. On va juste dire que c'est possible de s'entendre, même si on n'est pas des entités juridiques reconnues, c'est ça... c'est-à-dire, officielles ou...

**M. Bergeron (Stéphane) :** C'est effectivement la pensée, en disant que... Bon, est-ce que, dans le règlement intérieur, ils vont dire : Bien, les établissements peuvent s'entendre, il faut avoir consulté telle personne, telle personne, ça prend la signature des deux PDG, ça remonte au PCD pour approbation finale? C'est plutôt la mécanique qui habilite le tout et non pas la rédaction des ententes eux-mêmes.

• (20 h 10) •

**M. Arseneau :** D'accord. Pouvez-vous m'expliquer ce que ça veut dire, «ces modalités sont réputées faire partie du règlement intérieur de tout établissement concerné et être des exigences propres à celui-ci»? Peut-être, c'est parce qu'il est tard, mais j'ai de la difficulté à saisir ce que ça veut dire exactement. Ces modalités auxquelles on réfère, c'est celles du règlement intérieur de Santé Québec, «sont réputées faire partie du règlement intérieur de tout établissement».

**Le Président (M. Provençal) :** C'est parce que c'est des... En tout cas, je ne ferai pas de commentaire. Je vais rester neutre. Me Paquin.

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. Donc, les modalités conformément auxquelles un établissement doit rendre des services à un autre établissement au sein de Santé Québec, ces modalités-là sont réputées faire partie du règlement intérieur de l'établissement et des exigences propres à celui-ci. Donc, Santé Québec les établit avec les nuances que ça peut prendre d'un établissement à un autre. Mais, une fois que ça, c'est fait, ça se répercute dans le règlement intérieur de l'établissement, et le règlement intérieur de l'établissement, lui, bien, il est opposable, notamment, aux médecins qui exercent dans l'établissement. Donc, à partir de ce moment-là, les règles en question vont pouvoir être opposables aux médecins.

**M. Arseneau :** OK.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Ils vont pouvoir faire ces ententes-là entre elles sans remonter par Santé Québec. C'est ce que ça dit, finalement.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Bon, en fait, je dirais, le menu détail de la modalité selon laquelle les services vont être rendus va être prévu par le règlement intérieur. Donc, est-ce que ça va être une sorte d'entente administrative ou autrement? Ça va être le règlement intérieur qui va le prévoir.

**M. Cliche-Rivard :** Et 142.2, donc, qui dit que ce sera prévu, les modalités, par le règlement intérieur, les établissements n'auraient pas pu le faire.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Bien, dans ce cas-ci, en fait, c'est qu'on le rendait... Et en fait il y a deux éléments à ces... D'une part, on vient l'habiliter expressément ici. Donc, c'est clair. Peut-être que ça aurait pu se faire sans habilitation. On prévoit l'effet que ça a aussi sur les règlements intérieurs de chacun des établissements une fois que les modalités sont prises. Et, quand on va arriver, par la suite, au niveau de l'article 204.1 qui suit, c'est que ça vient compléter pour faire le rattachement du médecin prêté à l'établissement receveur, continuer à ce qu'il relève à certains égards de l'établissement prêteur pour éclaircir, essentiellement, les règles de gouvernance clinique qui leur sont applicables dans un cas comme celui-là.

**M. Cliche-Rivard :** OK. Parce que, comme vous l'avez spécifié, tout ce qu'il y a au règlement intérieur de Santé Québec, tout ce qu'il y aura n'est pas nécessairement habilité toujours par une disposition du PL n° 15.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Non... Oui, M. le Président. Non, effectivement, le règlement intérieur, l'entièreté n'est pas... L'entièreté du règlement n'est pas habilitée dans la loi. C'est un règlement intérieur, donc, c'est un acte de régie interne. Bien, il y a certains éléments où on prévoit que certaines choses doivent être prévues dans le règlement intérieur. 42.2 fait partie de ça.

**M. Cliche-Rivard :** OK. Merci, Me Paquin.

**Le Président (M. Provençal) :** Y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention... Oui, M. le député de Pontiac.

**M. Fortin :** Je comprends qu'entre établissements, là, ils peuvent se faire ces ententes-là. Est-ce que Santé Québec a le pouvoir, à un moment donné, de dire... tu sais, sans forcer quelqu'un à aller en quelque part, mais dire : Vous deux, là, vous devriez vous parler, parce qu'il y a un vrai problème ici, dans telle, telle, telle région?

**Des voix :** ...

**M. Fortin :** Une fois en place, oui, une fois en place.

**M. Bergeron (Stéphane) :** M. le Président, donc, je dirais, et dans le futur et dans l'actuel, évidemment, il y a des discussions entre l'instance supérieure, ici, Santé Québec central, et présentement le ministère, et deux établissements. Donc, quand un établissement demande au... dit au ministère : J'aurais besoin d'une couverture en néphrologie, j'aurais besoin de postes, on discute avec eux autres, on regarde avec les établissements autour. Est-ce qu'il est mieux de doter des postes isolés ou uniques? Tu sais, s'il y a une ou deux personnes, quand il y en a un qui tombe malade, c'est plus difficile. Donc, toute cette discussion-là existe.

Il y a, dans les postes que l'on attribue aux différents établissements, parfois des postes, des PEM qui sont appelés des PEM réseau obligatoires ou facultatifs, donc, dans lesquels on accorde à l'établissement A un poste en contrepartie de l'exigence d'une desserte de l'établissement B. Donc, ces mécanismes-là auxquels vous faites référence, de dire : Est-ce qu'on va... est-ce que les établissements agissent seuls ou est-ce qu'il n'y a pas, à un moment donné, quelqu'un qui dit : On devrait s'asseoir à trois puis regarder la meilleure organisation des choses?, c'est actuellement fait. Évidemment, ça va se poursuivre, probablement de façon encore plus proche, avec Santé Québec.

**M. Fortin :** OK. Donc, Santé Québec garde ce... pas un pouvoir comme tel, mais cette autorité-là, disons, de s'assurer que les choses sont faites entre deux régions qui devraient travailler ensemble ou deux établissements qui devraient travailler ensemble.

**M. Dubé :** C'est plus dans... Tu sais, vous nous avez entendus souvent parler de coordination, là. Je pense que c'est peut-être le meilleur terme utilisé, là.

**M. Fortin :** Autorité.

**M. Dubé :** On a... Dr Bergeron a eu souvent ces cas-là en obstétrique, par exemple. Il y a des spécialités difficiles à combler en région, par exemple. Vous savez de quoi je parle. Alors, voilà.

**M. Fortin :** Oui. Je sais de quoi vous parlez, oui.

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

**M. Arseneau :** Juste une précision. Les ententes qui étaient... enfin, qui sont présentement en place, est-ce qu'elles devaient être autorisées ou avalisées par le ministère, par le ministre?

**M. Bergeron (Stéphane) :** M. le Président, je vais retourner dans l'article 108 actuel. Et votre réponse, c'est oui, là. La réponse à ce que vous dites, c'est oui. J'essaie de trouver exactement, là, mais donc ça doit être transmis... Ces ententes-là doivent être transmises aux ministères, puis, il me semble, c'est autorisé par le ministère également.

**M. Arseneau :** Oui. Oui. Donc, à l'heure actuelle, le régime actuel, c'est le ministre qui devait ou le ministère qui devait autoriser ou être informé d'une entente entre deux établissements. Donc, on peut présumer qu'une modalité de ce type-là sera inscrite dans le règlement intérieur de Santé Québec si on veut la continuité des opérations. C'est bien ça?

**M. Bergeron (Stéphane) :** On me demande de projeter. Santé Québec devra le déterminer par règlement intérieur. Évidemment, si j'étais moi-même président et chef de la direction de Santé Québec, eu égard au fait que ça touche la coordination de services quand même importants entre deux de mes établissements, je voudrais être au courant, je voudrais l'avoir autorisé.

**M. Arseneau :** Merci.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement qui introduit l'article 42.2 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, le nouvel article 42.2 est donc adopté. Maintenant, on va projeter à l'écran l'amendement du ministre qui introduit l'article 204.1.

**M. Dubé :** Oui, M. le Président. Alors, insérer, après l'article 204 du projet de loi tel qu'amendé, le suivant :  
«204.1. Tout médecin, tout dentiste ou tout pharmacien titulaire d'un statut et, le cas échéant, de privilèges au sein de l'établissement ainsi que toute sage-femme ayant un contrat de services lui permettant d'exercer sa profession au sein de l'établissement qui, conformément aux modalités prévues en vertu de l'article 42.2, rend les services médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou de sages-femmes à un autre établissement de Santé Québec, exerce sa profession dans cet autre établissement sans qu'il ne soit nécessaire d'obtenir du président-directeur général de celui-ci un statut et, le cas échéant, des privilèges ou de conclure avec celui-ci un contrat de services.

«Le professionnel visé au premier alinéa est alors réputé exercer sa profession au sein de l'établissement qui rend les services médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou de sages-femmes lorsqu'il exerce sa profession au sein de l'autre établissement.»

Alors, le commentaire, je pense qu'il va décrire très bien l'objectif de cet amendement-là. L'article 204.1 que propose l'amendement vise à clarifier que, lorsque les services médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou de sages-femmes sont rendus au sein d'un établissement de Québec... de Santé Québec par un autre établissement de Santé Québec, il n'est pas nécessaire pour... que le professionnel visé qui exerce sa profession dans l'établissement rendant les services soit titulaire, le cas échéant, d'un statut ou de privilèges au sein de l'établissement recevant les services ou qu'il ait conclu un contrat de services pour exercer au sein de ce dernier. À cette fin, le professionnel est réputé exercer sa profession dans l'établissement rendant les services lorsqu'il exerce dans l'établissement qui les reçoit, et ce, afin d'éviter que la structure organisationnelle de ce dernier, notamment les départements cliniques, fasse l'objet d'une révision et... pour accueillir un professionnel. De même, un conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes demeure compétent à l'égard du médecin ou du dentiste.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Y a-t-il des interventions?

• (20 h 20) •

**Mme Setlakwe :** ...laisser à mon collègue la chance de le lire, mais on est en lien direct avec l'article qu'on vient d'étudier auparavant...

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, c'est ça.

**Mme Setlakwe :** ...pour éviter qu'il y ait des formalités additionnelles qui s'appliquent aux professionnels qui passent d'un établissement à l'autre.

**M. Dubé :** Oui. J'ai expliqué tout à l'heure que c'est pour ça qu'on avait décidé de suspendre ces deux articles-là, entre autres, en même temps, parce qu'on réfère... Comme vous avez bien vu, on réfère à 42.2 ici. Alors, c'est pour ça qu'on n'était pas capables de...

**Mme Setlakwe :** ...remonter, de sorte qu'on puisse voir l'article et non pas le commentaire? Puis là je pense qu'on est venu ajouter... Bien, je l'ai vu dans le commentaire. On vient ajouter qu'il y a un seul CMDP qui est compétent à l'égard du professionnel. Donc, ce serait celui de l'établissement principal.

**M. Dubé :** C'est la source... c'est le donneur...

**Le Président (M. Provençal) :** Dr Bergeron.

**M. Dubé :** Comment vous l'appellez, le... quand on parle des hélicoptères, là?

**M. Bergeron (Stéphane) :** L'émetteur.

**M. Dubé :** L'émetteur.

**Le Président (M. Provençal) :** C'est qui qui met le timbre?

**M. Bergeron (Stéphane) :** Oui. M. le Président, donc, pour cadrer cela, là, il s'agit de droit nouveau qui vient, en fait, préciser certaines choses qui, à la longue, dans le vécu de l'article 108, a parfois porté à confusion.

Donc, l'établissement A fournit des services à l'établissement B, donc, médecins et autres. Il y avait la question : Est-ce que l'établissement B doit nommer ces médecins? Puis, admettons, l'établissement B, il a besoin de cardiologues, il n'y en a pas, il n'y a pas de service de cardiologie, c'est un peu ce qu'on mentionne dans les exemples, est-ce qu'il doit créer un service de cardiologie? Le médecin de l'établissement A qui va travailler dans B doit-il payer une cotisation au deuxième établissement, alors qu'il vient en aide à? Ce sont des choses que l'on clarifie. Puis finalement qui a la compétence pour juger de la qualité de l'acte qui a été fait? Évidemment, s'il n'y a pas de service de cardiologie dans l'établissement B, c'est un petit peu difficile d'avoir tous les leviers en main pour juger de cela. On pense qu'il est préférable de maintenir le jugement de la qualité des actes, même s'ils ont été posés dans l'établissement B, au CMDP de l'établissement A.

**M. Fortin :** Oui, mais... OK. Donc, son établissement, l'établissement où le CMDP va l'évaluer, là...

**M. Dubé :** L'évaluer, disons.

**M. Fortin :** ...oui, pour cet acte-là... Bien, disons, là, l'exemple de tantôt, là, du néphrologue qui s'en va sur la Côte-Nord, là, il n'y a pas de néphrologue sur la Côte-Nord, alors, le CMDP de Québec va l'évaluer, s'il y a quelque chose de potentiellement problématique sur la Côte-Nord. Mais, s'il y avait juste un néphrologue sur la Côte-Nord, ce serait le CMDP de la Côte-Nord qui l'évaluerait quand même, là. Il ne serait pas mieux équipé pour le faire.

**Le Président (M. Provençal) :** Dr Bergeron.

**M. Bergeron (Stéphane) :** M. le Président, la réponse, c'est oui. Effectivement, dans la situation actuelle, la réponse, c'est oui. Est-ce que c'est le meilleur des mondes? Parfois, plusieurs trouvent à ce qu'il y ait un avantage à ce qu'il y ait une équipe plus grosse constituée qui assure la couverture et tous les services que j'appellerais ancillaires à celui-là, là, dont l'évaluation de la qualité de l'acte.

**M. Fortin :** Puis, si je me souviens bien de la discussion, les CMDP, ils peuvent faire venir des gens aussi d'ailleurs, là, des experts, des...

**M. Bergeron (Stéphane) :** Tout à fait. Ils peuvent finir... Puis, M. le Président, donc, vous faites référence à des articles qui sont beaucoup liés à la discipline. La qualité de l'acte dépasse la discipline de beaucoup, là. C'est... La discipline, c'est rare, mais c'est... Ce sont les protocoles, c'est le maintien de la compétence, c'est tout ça, la qualité de l'acte. Et donc il apparaît, quand on a cette circonstance-là d'une entente 108, là, la nouvelle entente 24... qu'il est préférable que ce soit le CMDP de l'établissement émetteur qui conserve ces responsabilités-là.

**M. Fortin :** OK.

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

**M. Fortin :** Non, pas tout à fait.

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

**M. Fortin :** OK. Donc, dans le fond, l'article 204, il vient dire qu'un médecin, par exemple, qui exerce dans un autre établissement que celui... que son port d'attache habituel, il n'a pas besoin d'obtenir un... il peut continuer de le faire sans obtenir de statut particulier, là, non?

**M. Bergeron (Stéphane) :** M. le Président, avec un bémol. Un médecin, en vertu de l'utilisation de ce mécanisme-là... Il y a un mécanisme qui lie deux établissements ensemble, ce qui est différent, par exemple, d'un médecin où il y a des... le médecin qui oeuvre au CHUM, à Montréal, puis qui décide que, trois semaines par année, sans qu'il y ait de lien entre le CHUM puis la Côte-Nord... que, lui, ça lui tente de travailler sur la Côte-Nord. Là, c'est...

**M. Fortin :** Parce qu'il est en vacances sur la Côte-Nord.

**M. Bergeron (Stéphane) :** C'est individuel, là. Donc, ce que vous avez dit, c'est vrai, mais sous le bémol de lorsqu'il y a cette entente-là qui lie les établissements.

**M. Fortin :** Tandis que celui qui le fait hors entente, lui, il doit quand même obtenir du PDG un statut.

**M. Bergeron (Stéphane) :** C'est ça.

**M. Fortin :** OK. Et la question de... Est-ce que la question des AMP va venir jouer là-dedans ou pas du tout?

**M. Bergeron (Stéphane) :** M. le Président, je demanderais de préciser la question, ce que vous voulez savoir comme...

**M. Fortin :** Bien là, avec des nouvelles activités ou avec des nouveaux médecins qui doivent passer par des activités médicales particulières, là, quand on dit : Ils ne sont pas obligés d'obtenir des statuts, est-ce qu'ils doivent quand même avoir des AMP dans chacune des régions où ils pratiquent?

**M. Bergeron (Stéphane) :** M. le Président, je pense que la question de M. le député... Donc, les articles qu'on étudie là ne sont spécifiques et ne relèvent de l'obligation d'avoir un statut et des privilèges que dans le cadre d'une entente entre deux établissements. Si, par exemple, un médecin qui n'a pas des AMP — c'est un médecin qui, aujourd'hui, n'a pas de privilège en établissement — choisit de faire des AMP, si c'était négocié avec la FMSQ ainsi dans un établissement, il devra obtenir une nomination à l'intérieur de ça, où on devra convenir d'un mécanisme, négocié avec la FMSQ, sur comment traiter ces cas-là. Ce n'est pas prévu à l'intérieur des exceptions actuelles.

**M. Fortin :** OK. Mais donc, le dermatologue, disons, là, qui n'est pas à l'intérieur d'un établissement, qui a une... qui tombe sous le régime d'une AMP, on lui dit : Tu dois faire huit heures par semaine à l'établissement... je ne sais pas, moi, à l'Hôpital de Saint-Eustache, disons, là, mais, si les Laurentides concluent une entente avec Lanaudière, est-ce que lui peut aller à Lanaudière? Est-ce qu'il est encore en train de remplir son AMP s'il fait quelques heures là-bas?

**Le Président (M. Provençal) :** ...allez-y.

**M. Bergeron (Stéphane) :** M. le Président, les modalités et détails rattachés aux AMP, particulièrement aux AMP qui seraient faites hors région, ne sont pas négociés, entendus et devront faire l'objet d'un accord avec la FMSQ. Ça fait que je ne pourrais pas présumer de rien de ce côté.

**M. Fortin :** OK. Non, non, j'entends bien le Dr Bergeron. C'est correct. On n'est juste pas rendus là, là. Et je vous soumetts qu'éventuellement il faudra probablement... Puis vous faites ce que vous voulez avec ça, là, mais... ça vous appartient, là, mais je vous soumetts qu'il faudra probablement se rendre là à un moment donné. Si on a... Parce qu'on va se retrouver à prêter un professionnel quand même, que ce soit fait à l'intérieur de... un médecin qui a une AMP puis qui... ou que ce soit un médecin qui n'a pas eu d'AMP. Honnêtement, c'est une question de flexibilité, là, pour le réseau, là, donc...

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

**M. Bergeron (Stéphane) :** M. le Président, je terminerais en disant que, comme médecin du DSP, sous-ministre adjoint, ce qui m'apparaît important, c'est que, l'acte médical posé par un médecin, ou par un dentiste, ou par un pharmacien, ou une sage-femme dans un établissement, il y ait une instance compétente des CMDP qui soit à même de s'assurer de la qualité de l'acte, de la formation, et autres. On trouvera à quel CMDP il est rattaché, ce sera dans les «fine prints», mais il est clair qu'on ne peut pas détacher cela de l'élément fondamental, de la raison d'être des CMDPSF, qui est s'assurer d'une vigie de la qualité de l'acte qui est posé dans son établissement.

**M. Fortin :** Non. Je n'ai pas de problème avec ça. Je suis même d'accord avec le Dr Bergeron. Mais mon point était autre. Mon point était que, lorsqu'un établissement signe une entente avec un autre établissement, ça ne change pas grand-chose pour l'établissement prêteur, disons, là, celui qui dit : Je vais vous envoyer un professionnel. Ça ne change pas grand-chose que ce soit quelqu'un qui ait une AMP ou quelqu'un qui travaille en établissement de façon générale. Alors, pour la flexibilité et pour le bon fonctionnement de l'établissement prêteur, je vous encourage, dans cette négociation-là, à aller chercher cette possibilité-là, parce que ce n'est pas la... Tu sais, c'est une chose qu'il ne faudrait pas... Il ne faudrait attacher les mains d'un établissement prêteur en le forçant à utiliser tel, tel, tel médecin, alors que ça pourrait être plus simple que ça.

**M. Dubé :** C'est un bon point.

**M. Fortin :** C'est tout, M. le Président.

• (20 h 30) •

**Le Président (M. Provençal) :** S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement introduisant l'article 2... introduisant l'article 204.1 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, le nouvel article 204.1 est donc adopté. Je vous demanderais de faire la lecture... Bon, premièrement, est-ce qu'il y a consentement pour entreprendre l'étude de l'article 448? Parce que c'est un article qu'on avait suspendu.

**M. Fortin :** ...à chaque article?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Fortin :** Ah! OK. Oui, oui, ça va, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, M. le ministre, je vous invite à en faire la lecture.

**M. Dubé :** Très bien, M. le Président. Alors : «Un médecin ou un dentiste n'est lié par une entente visée à l'article 445 ou à l'article 446 que si celle-ci est effective au moment où il adresse une demande de nomination ou de renouvellement de son statut et de ses privilèges et qu'elle est portée à sa connaissance par le directeur médical dans son avis de réception de cette demande.

«Une telle entente doit de plus être conforme à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie.

«Dans les 30 jours suivant la date de l'entrée en vigueur d'une entente visée au premier alinéa liant un médecin ou un dentiste, Santé Québec en transmet reproduction à l'organisme représentatif concerné.»

Alors, le commentaire se lit comme suit : L'article 448 du projet de loi prévoit que l'avis de réception d'une demande de nomination ou de renouvellement de statut et de privilèges d'un médecin ou d'un dentiste doit mentionner une entente visée aux articles 445 ou 446 pour que ce médecin ou ce dentiste soit lié par cette entente. Il précise que cette entente doit être effective au moment où le professionnel fait sa demande.

Il ajoute, à son deuxième alinéa, que l'entente doit être conforme à une entente conclue en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie.

Enfin, il prévoit qu'une reproduction de l'entente doit être transmise à l'organisme représentatif concerné. Voilà.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Interventions sur l'article 448?

**M. Fortin :** C'est quoi, un organisme représentatif concerné, dans ce cas-ci?

**Le Président (M. Provençal) :** Est-ce qu'on peut répondre à cette question? Me Paquin, s'il vous plaît.

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. C'est la FMSQ ou la FMOQ.

**M. Fortin :** Ah! d'accord.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député de Pontiac, je vois que vous avez un autre questionnement possible.

**M. Fortin :** Bien, j'essaie de comprendre le premier...

**Le Président (M. Provençal) :** Le premier alinéa?

**M. Fortin :** ...oui, les nuances, peut-être, là, dans le premier alinéa. Et, à chaque fois qu'il y a un négatif, je m'enfarge, je m'enfarge dedans, M. le Président. Un médecin est visé... est lié par une entente si celle-ci est effective au moment où il adresse une demande de nomination ou de renouvellement. Alors, il faut que l'entente soit effective avant qu'il adresse une demande de nomination ou de renouvellement de son statut. Pourquoi il faudrait... Pourquoi procéder ainsi, là?

**Le Président (M. Provençal) :** Dr Bergeron.

**M. Bergeron (Stéphane) :** ...M. le Président. Donc, il est important ici de comprendre que l'on reconduit des... le mécanisme qui est déjà prévu dans la LSSSS à l'article 109 actuellement. Donc, c'est une reconduction qui explique, en fait, à quel moment ça devient opposable au médecin, au dentiste ou au pharmacien. Donc, il ne devient pas opposable, en vertu de l'article 109 actuel, au moment de la signature de l'entente. Ça devient opposable au médecin, dentiste, pharmacien lorsque ceux-ci soit font une demande de privilèges ou renouvellent leurs privilèges, donc, une première nomination ou renouvellent, puis on doit leur dire : Écoutez, dans vos privilèges, là, je comprends, vous êtes... vous travaillez à Montréal, mais sachez que votre établissement a une entente avec Rive-Sud, Rive-Nord, et autres, qui fait en sorte que vous pourriez être allés... appelés à y travailler ou à desservir des patients de cet établissement, recevoir, etc. Donc, c'est ça que ça vient dire à ce moment-là.

À quel moment ça devient opposable légalement? Les gens peuvent le faire de façon volontaire et, habituellement, le font de façon volontaire avant, mais, légalement, un... quelqu'un qui ne voudrait pas, dire : Moi, je ne suis pas lié par cette entente-là, je n'ai pas dit oui, bien, ça devient une condition de l'engagement lorsque ça a été connu au moment du renouvellement ou de la nomination.

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

**M. Fortin :** Oui, je crois. Le deuxième alinéa, là, «une telle entente doit de plus être conforme à une entente conclue en vertu de l'article 19», c'est quoi? Est-ce qu'on peut nous expliquer l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie? Je veux juste comprendre qu'est-ce que vient dire cet alinéa-là.

**M. Dubé :** Je pense que c'est vous qu'on regarde, Me Paquin.

**Le Président (M. Provençal) :** En vertu de l'article 19 sur la Loi de l'assurance maladie.

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. En fait, l'article 19, c'est l'article qui prévoit la négociation des conditions de rémunération des médecins en vertu de la Loi sur l'assurance maladie.

**M. Fortin :** ...ça sert pas mal à ça. C'est bon, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Ça va? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 448 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Maintenant, je vais inviter le ministre à nous faire lecture de l'amendement qui introduit l'article 491.1.

**M. Dubé :** J'essaie de me souvenir, toujours dans le contexte, quand on avait... C'est un article qu'on avait suspendu quand on est arrivés là. Puis je vais le lire, puis peut-être qu'on se rappellera, là, dans quel contexte on avait dû le suspendre puis pourquoi qu'il était approprié de revenir là.

Alors, insérer, après l'article 491 du projet de loi, le suivant :

«491.1. Le titulaire d'une autorisation peut contester devant le Tribunal administratif du Québec une décision de Santé Québec visée au troisième alinéa de l'article 491 dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle elle lui a été notifiée.»

Alors, le commentaire, c'est que cet amendement vise à donner au titulaire d'une autorisation un recours contre une décision de Santé Québec affectant les conditions dont elle est assortie.

**M. Fortin :** ...des autorisations... me mettre dans le bain de la section, là.

**M. Dubé :** En fait, la section, c'est l'octroi d'une autorisation et encadrement des activités autorisées. On était dans la sous-section... la section I des applications générales. C'est les autorisations de...

**M. Fortin :** Ah! c'est le refus ou le retrait.

**M. Dubé :** Oui, c'est ça.

**M. Fortin :** Ah non! Juste le refus, pardon. Et ce... Corrigez-moi si j'ai tort, Me Paquin, mais cette section-là, c'est pour toutes les autorisations nécessaires par Santé Québec. Ça s'applique à l'ensemble de l'oeuvre.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui, M. le Président. Ce sont des dispositions, effectivement, qui s'appliquent généralement à toutes les autorisations qui sont délivrées par Santé Québec en vertu des dispositions de la partie VI, donc, notamment, les autorisations qui sont données pour les établissements privés, les CMS, ainsi de suite.

Ce qu'on voit à l'article 491, c'est qu'il peut y avoir des conditions qui sont rattachées à une autorisation, et Santé Québec peut, à sa propre initiative ou à la demande du titulaire de l'autorisation, réexaminer la portée de l'autorisation... la portée de la condition, la pertinence de la maintenir. Et, si la demande est refusée, ce que 491.1 vient faire, c'est de donner un recours pour contester devant le Tribunal administratif du Québec.

**M. Fortin :** Alors, selon le 491, avant de refuser, Santé Québec notifie par écrit le titulaire et lui donne au moins 10 jours pour présenter ses observations. Et là, après ce moment-là, après ces observations, là, c'est Santé Québec qui prend une décision finale, là, si on veut. Et donc, après cette décision finale là, là, ça peut aller au tribunal administratif. C'est ça?

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

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

**M. Fortin :** Puis les 60 jours, c'est les 60 jours de la décision finale ou de la première, avant qu'il a formulé ses observations?

• (20 h 40) •

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

**M. Paquin (Mathieu) :** C'est 60 jours de la décision de Santé Québec. En fait, ce qui arrive, c'est que Santé Québec soit reçoit la demande pour réexaminer les conditions ou se dit : Hum, je devrais réexaminer les conditions. Là, à partir de ce moment-là, ce que le dernier alinéa de 491 va dire, c'est : Avant de décider, il faut que j'envoie un préavis qui est conforme à ce qui est prévu dans la Loi sur la justice administrative. Ça, c'est envoyé. Une fois que... Du moins, pour autant que le titulaire ait décidé d'exercer son droit, qu'il formule des observations à Santé Québec, Santé Québec les reçoit, prend sa décision, et c'est cette décision-là qui pourrait être contestée devant le Tribunal administratif du Québec.

**M. Fortin :** Donc, la dernière décision.

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui.

**M. Fortin :** Et, à partir de la... Non, vas-y.

**M. Cliche-Rivard :** ...

**M. Paquin (Mathieu) :** Oui. Bien, la question de réexamen de la... de la condition qui est assortie au... à l'autorisation.

**M. Cliche-Rivard** : ...au Tribunal administratif du Québec sans avoir préalablement procédé par demande de réexamen.

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

**M. Paquin (Mathieu)** : En fait... Puis il y a peut-être... Si... Il y a une nuance, parce que parfois il va être question de décision en réexamen. Par exemple, j'ai un organisme administratif qui rend une décision, et là, même si ce n'est pas forcément prévu par la loi, il peut lui-même décider de se réexaminer. Ce n'est pas ce dont il s'agit ici. C'est qu'il y a une autorisation qui va dire : Vous êtes autorisé à exercer votre CMS, par exemple, à condition de maintenir tant d'heures d'ouverture minimales, d'offrir tant de certains services et tant de volume de ces services-là. Et là, à un moment donné, le titulaire d'autorisation pourrait dire : Moi, ces conditions-là, ça ne fait plus mon affaire, pourriez-vous les modifier? Et c'est ça, le réexamen de la condition.

**M. Cliche-Rivard** : Je comprends.

**M. Paquin (Mathieu)** : Donc, la personne présente sa demande, puis Santé Québec va dire : J'aurais envie de la refuser, je vais envoyer le préavis. Le préavis de la justice... prévu par la Loi sur la justice administrative va être envoyé. Il y a une décision, là. Santé Québec va dire : Soit je refuse la demande, les conditions restent les mêmes, soit je l'accepte, je modifie les conditions. Or, dans le cas où Santé Québec refuserait la demande de modifier les conditions, dans ce cas-là, la personne va être capable, en vertu de 491.1, dans les 60 jours de la décision qui refuse de modifier les conditions... contester devant le Tribunal administratif du Québec.

**M. Cliche-Rivard** : OK. Donc, ce n'est pas une décision sur une... bien, c'est une demande de modifier les conditions plus qu'un réexamen au sens de la justice administrative, là.

**M. Paquin (Mathieu)** : Exact.

**M. Cliche-Rivard** : Je comprends. Merci.

**Le Président (M. Provençal)** : S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement introduisant l'article 491.1 est adopté?

**Des voix** : Adopté.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. Maintenant, est-ce qu'il y a consentement pour reprendre l'étude de l'article 614 qui avait été suspendu précédemment? C'est à la page 636... 635 dans notre cahier.

**Des voix** : ...

**Le Président (M. Provençal)** : Moi, j'attends qu'on... tout le monde se... Alors, je vous en invite à faire la lecture de l'article 614, M. le ministre.

**M. Dubé** : OK. Est-ce qu'il y a un amendement qui va avec ça? Non? Amendement de l'article 614...

**Des voix** : ...

**M. Dubé** : Oui. C'est pour ça que je me... Quand j'ai commencé à le lire, je me suis dit : Il me semble qu'on a parlé de ça récemment.

**Des voix** :

**M. Dubé** : Oui. Non, non, aucun problème. On... C'est bon? On peut y aller pour 614? C'est bon pour tout le monde?

**Le Président (M. Provençal)** : Puis après ça on lira l'amendement.

**M. Dubé** : OK. Allons-y. «614. Le conseil d'administration de Santé Québec forme au moins un comité de révision. Un tel comité est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration.

«Le président du comité est nommé parmi les membres indépendants du conseil d'administration. Les deux autres membres sont nommés parmi les médecins, les dentistes, les pharmaciens ou les sages-femmes qui exercent leur profession au sein d'un établissement public.

«Le conseil d'administration fixe la durée du mandat des membres du comité de révision et détermine ses règles de fonctionnement.»

Le commentaire, c'est que l'article 614 du projet de loi prévoit l'obligation pour le conseil d'administration de former minimalement un comité de révision. Il précise également la composition de ce comité. Enfin, il prévoit

qu'il incombe au conseil d'administration de fixer la durée du mandat des membres et les règles de fonctionnement de ce comité.

Je vais aller lire l'amendement. Donc, amendement à l'article 614 : Remplacer, dans le deuxième alinéa de l'article 614 du projet de loi, «du conseil d'administration» par «des conseils d'établissement».

Alors, on voit à l'écran la modification qui est proposée. C'est que, dans le deuxième alinéa, on remplace «du conseil d'administration» par «des conseils d'établissement».

**Le Président (M. Provençal) :** Au départ, interventions sur l'amendement de l'article 614?

**M. Fortin :** Pourquoi?

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, allez-y, M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Bien, ça ne faisait pas longtemps que j'étais arrivé quand on avait, justement, vu cette histoire-là qu'il se retrouverait à y avoir des membres de conseil d'administration de Santé Québec nommés sur les comités de révision, mais je... Puis là la correction était nécessaire et claire, mais pourquoi on l'avait suspendu, ça, ça m'échappe, cela dit. L'amendement est clair, là, mais pourquoi on n'a pas voté dessus puis passé à autre chose, ça, ça...

**Le Président (M. Provençal) :** À l'époque... J'aurais un élément de réponse. À l'époque, il y avait un article 31 qui était suspendu, et on s'était dit qu'il fallait absolument traiter l'article 31 avant de revenir à l'article 614. Ça, ça fait partie des notes que moi, j'avais prises.

**M. Dubé :** ...de dans quel contexte on l'avait suspendu? Parce que moi, j'ai une note à côté, ici, là, mais...

**Le Président (M. Provençal) :** Moi, c'est vraiment la note que j'avais prise.

**M. Cliche-Rivard :** ...pour l'amendement, c'est très clair.

**M. Bergeron (Stéphane) :** Je me souviens du... M. le Président, donc, je me souviens du contexte de l'amendement, où il y avait eu mention par certains députés que la charge pourrait être très lourde pour des membres indépendants du conseil d'administration vu le nombre potentiel de comités de révision et la quantité, quand même, de cas qui peuvent être appelés en révision. Et il y avait eu soumission d'est-ce qu'il ne faudrait pas voir un autre mécanisme avec des membres indépendants, ce qui est suggéré là. À savoir... Je ne me souviens plus exactement pourquoi ça n'avait pas été traité ipso facto cette journée-là puis qu'on a préféré le reprendre plus tard.

**Le Président (M. Provençal) :** Est-ce que ça répond à votre question, M. le député? Maintenant, vous pouvez revenir si vous avez des questions sur l'amendement.

**M. Cliche-Rivard :** En fait, c'est vos... Pour l'instant, c'est vos notes qui sont les meilleurs indicateurs à l'effet qu'on...

**M. Dubé :** ...la charge de travail, parce que...

**M. Cliche-Rivard :** Oui. Ça, c'est clair.

**M. Dubé :** C'était le comité... Parce que le comité de révision, il est responsable des plaintes, hein, on s'entend, alors, imaginez-vous, là, si on...

**M. Cliche-Rivard :** Non, non. C'était impossible de laisser ça au CA, là.

**M. Dubé :** C'était impossible. Puis je pense que c'était ça.

**M. Cliche-Rivard :** Pour l'amendement, il n'y a aucun problème, M. le Président.

**M. Dubé :** OK. Donc, pour le... Mathieu.

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

**M. Paquin (Mathieu) :** Plus précisément, M. le Président, c'est qu'au moment où l'article 614 a été étudié on était autour du 2 novembre, et, à ce moment-là, les amendements sur la composition ou les amendements définitifs... Probablement qu'il y avait des versions qui circulaient, mais les amendements définitifs sur la composition des conseils d'établissement n'étaient pas encore adoptés, de sorte qu'on n'avait pas canné la question de savoir qu'il y aurait des membres indépendants dessus. Ça, ça a été fait plus tard, autour du 8 novembre, donc, quelques jours plus tard. Donc, il a fallu qu'on statue là-dessus avant de revenir sur 614.

**M. Cliche-Rivard** : D'où vos notes, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal)** : Ça sert de temps en temps.

**M. Cliche-Rivard** : Quand même. Mais, oui, évidemment, c'est clair que c'est un rôle qui revient aux conseils... aux membres de conseil d'établissement, beaucoup plus qu'aux membres indépendants du CA de Santé Québec, là.

**Le Président (M. Provençal)** : Maintenant, est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'amendement?

**M. Fortin** : Est-ce que les deux autres membres doivent faire partie d'un conseil d'établissement?

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

**M. Paré (Daniel)** : Les deux autres membres, comme c'est stipulé, ils doivent être membres de CMDP de l'établissement. C'est pour ça qu'on parle de médecins et...

**M. Fortin** : Bien oui, ça doit être... ça doit être des médecins, dentistes, pharmaciens, là.

**M. Paré (Daniel)** : C'est en plein ça, mais qui sont membres de...

**M. Fortin** : OK. Mais vous allez les prendre où? S'ils ne sont pas sur des conseils d'établissement à titre de personnel, comment vous allez les choisir?

**M. Paré (Daniel)** : Encore là, ce serait par règlement interne, mais j'assume que ça va être beaucoup par avis d'intérêt, pour un. J'assume aussi, selon le volume, qu'il pourra y avoir... Bien, on va essayer d'avoir des médecins de pas la même région pour faire un bon comité de révision. Ça fait que je pourrais voir, là, qu'on a telle situation sur la Côte-Nord, qu'on demande à des médecins de la région de l'Outaouais de regarder cette situation-là par souci de neutralité et d'indépendance. Mais ce sera déterminé, encore là, je vous dirais, dans les règlements.

**M. Fortin** : Mais fonctionner par avis d'intérêt, ce serait la chose normale à faire, selon vous.

• (20 h 50) •

**M. Paré (Daniel)** : Oui, et aussi souvent aussi par profession. Ça fait que vous comprendrez que, des fois, s'il y a eu un... Dans le fond, un comité de révision, hein, c'est quelqu'un, entre guillemets, là, qui n'est pas content de l'évaluation du médecin examinateur dans telle situation. Ça fait qu'on s'organiserait pour avoir quelqu'un qui a... si on parle ici de spécialité médicale aussi, qui a une connaissance aussi peut-être de la spécialité ou de la situation qui est arrivée. Ça fait que c'est pour ça que chaque comité de révision est mieux adapté à la situation.

**Le Président (M. Provençal)** : M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard** : Puis donc les comités de révision sont formés de manière ad hoc, selon le dossier qui monte, là. Il n'est pas permanent, le comité de révision de l'établissement.

**M. Paré (Daniel)** : Il peut être permanent, mais il peut être par ad hoc pour s'adjoindre des membres selon les situations.

**M. Cliche-Rivard** : OK. Et le président du comité de révision, là, qui vient, lui, du comité d'établissement, lui aussi, il peut changer. Ça peut être à chaque fois un nouveau membre indépendant.

**M. Paré (Daniel)** : Ça, comme je vous dis, c'est... On spécule toujours, mais, selon... selon, encore là, le fonctionnement, oui, par souci d'indépendance, un peu comme je vous disais, et...

**M. Cliche-Rivard** : OK. Ça fait que ce ne sera pas toujours le même membre du conseil d'établissement qui sera le président du comité de révision à chaque fois.

**M. Paré (Daniel)** : En effet.

**M. Cliche-Rivard** : Ça va dépendre des circonstances puis des...

**M. Paré (Daniel)** : Les circonstances, c'est... souvent, c'est les profils, parce qu'encore là ça prend des profils, là...

**M. Cliche-Rivard** : C'est ça, parce que lui ne sera pas nécessairement médecin, en fait, probablement...

**M. Paré (Daniel)** : Dans notre jargon à nous, ce sera probablement des laïcs, là.

**M. Cliche-Rivard** : Des laïcs. Vous ne dites pas des civils.

**Une voix :** C'est comme ça que vous les appelez?

**M. Paré (Daniel) :** Eh oui!

**Le Président (M. Provençal) :** J'espère qu'il y en a qui ne sont pas considérés comme des curés non plus, là.

**M. Paré (Daniel) :** Hein? Non, non, je n'ai pas été là.

**M. Dubé :** Un non-médecin, c'est un laïc.

**M. Paré (Daniel) :** Pour un comité médical comme ça.

**M. Cliche-Rivard :** Les non-médecins sont laïques.

**Une voix :** ...oreilles. C'est un terme que...

**M. Cliche-Rivard :** Ça, c'est à quel article, ça?

**Le Président (M. Provençal) :** Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement?

**M. Fortin :** ...M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** S'il n'y a pas d'autre intervention sur l'amendement, est-ce que l'amendement à l'article 614 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Provençal) :** Maintenant, est-ce que...

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** Bien, avant, avant... Non. C'est parce qu'avant je veux finir de... Il nous reste une phrase à dire, c'est que... Est-ce que l'article 614 amendé est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Provençal) :** Bien oui, j'essaie de l'utiliser. Et là je présume que vous voudriez avoir une pause.

**M. Dubé :** ...1066.9, c'est ça? Mais, si on pouvait prendre une petite pause... Combien de minutes vous nous donnez, M. le Président?

**Le Président (M. Provençal) :** Cinq.

**M. Dubé :** Cinq. Il est moins généreux plus le temps avance, hein? OK. C'est correct?

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

*(Suspension de la séance à 20 h 53)*

*(Reprise à 21 h 05)*

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, nous reprenons nos travaux. Premièrement, est-ce qu'il y a consentement pour reprendre l'étude de l'amendement introduisant l'article 1066.9 qui avait été suspendu précédemment? Consentement.

J'aimerais mentionner qu'au niveau de l'article 1066.9 chacun des points, c'est-à-dire du point 4 au point 8.2, a déjà été discuté et expliqué par la partie ministérielle, alors... Et, au départ, je vous rappelle que les différentes catégories, c'est-à-dire les six catégories qui en font partie... Il y a une annexe qui regroupe les différentes catégories du personnel par titre d'emploi. Ceci étant dit, je vais laisser maintenant la parole à M. le ministre. Allez-y.

**M. Dubé :** Très bien. Alors, juste pour qu'on se remette dans le contexte de ces trois articles-là, parce que je pense qu'on doit les regarder ensemble, je rappelle que 1066.9 nous fait passer de quatre catégories à six catégories, si on se souvient bien, et essentiellement... Puis on pourra revenir sur ce principe-là.

Le deuxième article qui suit, celui qu'on examine ce soir, 1068.9, introduit l'annexe, l'annexe des postes, la nomenclature de chacun des postes qu'on voit en annexe III.

Ce qui a été mis à jour, puis je vais, tout à l'heure, demander à M. Deschamps de l'expliquer, c'est que, suite à nos discussions... L'autre fois, vous vous souvenez, on avait dit... il y avait des corrections à faire. Alors, il y a eu du travail qui a été fait au niveau des corrections, et c'est pour ça qu'on vous soumet une liste mise à jour. Et là, dépendamment dans l'ordre où vous voudrez le faire... Est-ce que vous aimez mieux... Moi, je n'ai aucun problème, là. Est-ce que vous aimez mieux qu'on revienne sur... le quatre à six catégories comme premier principe ou qu'on aille plutôt dans la question de l'annexe elle-même? M. Deschamps, peut-être, présentera les coquilles ou les ajustements qui ont été faits, parce qu'il y avait... il y en avait à faire. On l'avait mentionné, d'ailleurs, la dernière fois.

Puis je suis très conscient aussi qu'un peu comme on discutait l'article 20 tout à l'heure c'est quand même quelque chose qui fait... un sujet de débat. Je n'ai pas besoin de vous dire, mais je vais vous le redire, qu'on est en situation de négociation en ce moment. Alors, je comprends que vous aurez peut-être des questions à poser qui vous viennent de sources qu'on connaît bien, mais, en même temps, je veux juste avertir d'avance qu'on est quand même très prudents dans nos commentaires avec les négociations qui ont lieu en ce moment.

Alors, moi, je rouvre le plancher, M. le Président. Puis je pense qu'on pourrait peut-être passer la parole à M. Deschamps pour voir un peu ce qui a été fait au niveau de l'annexe comme telle, puis après ça on pourra revenir, comme les députés veulent traiter...

**Le Président (M. Provençal) :** De toute manière, je pense que c'est important qu'on clarifie la notion de l'annexe, compte tenu que c'est interrelié, à 1066.9 et à 1068.9. Et par la suite on revient avec le 1066.9, où il y avait certains questionnements qui avaient été soulevés. Alors, M. le sous-ministre Deschamps.

**M. Deschamps (Richard) :** M. le Président, bonsoir. En fait, la dernière fois, on vous avait indiqué qu'il nous manquait des titres, parce que, dans le filtre de recherche, il y avait des titres qui manquaient. Alors, on a ajouté, dans la nouvelle annexe, 20 titres d'emploi qui n'étaient pas occupés par des personnes. Alors, le filtre d'emploi... le filtre de recherche a fait cette omission-là parce que ce n'était pas demandé. On demandait les gens qui étaient en emploi dans les établissements. Comme je vous disais, c'étaient des... Il y avait des titres d'emploi qui étaient obsolètes, même, qu'il n'y avait plus des gens, depuis des années, là-dessus. Mais, ceci étant dit, ça peut évoluer puis ça peut être remis à l'ordre du jour.

Alors, on a remis les titres. Et, de toute façon, ils ont été approuvés par le Tribunal administratif du travail. Donc, ils doivent être là. Alors, c'était, en fait, un travail de conformité. Alors, il y a eu 20 titres d'emploi qui ont été ajoutés depuis la fois où je vous en ai parlé.

**M. Fortin :** Est-ce qu'on... Est-ce que je peux vous arrêter une petite seconde? C'est-tu possible de commencer par ça puis de nous les dire, lesquels et dans quelle catégorie?

**M. Dubé :** Dans l'ordre que vous voulez.

**M. Fortin :** Puis après ça vous pourrez continuer votre explication, vos autres changements, puis tout ça.

**M. Deschamps (Richard) :** Dans l'ordre comme dans le désordre, comme on dit.

**M. Fortin :** Bien, si on y va morceau par morceau, ça va peut-être être plus simple à...

**M. Dubé :** On va juste laisser le président...

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

**M. Deschamps (Richard) :** Oui. Merci, M. le Président. Alors, M. le député, voici les titres. Je vais vous donner les titres puis je vais vous dire dans quelle catégorie elle...

**M. Dubé :** On peut les... C'est parce qu'ils ont été ajoutés.

**M. Deschamps (Richard) :** Oui. Ils sont dedans. Bien, en tout cas, on va faire un test. On va voir si... OK. On vit dangereusement. Alors, allons-y. Infirmier moniteur ou infirmière monitrice, catégorie actuelle, 1, nouvelle catégorie, 1.

**M. Dubé :** Attendez.

**M. Deschamps (Richard) :** On va voir si on passe notre test en commençant.

• (21 h 10) •

**M. Dubé :** OK, en commençant.

**M. Fortin :** Catégorie actuelle, 1, nouvelle catégorie, 1. Ça, ça veut dire que vous les avez...

**M. Deschamps (Richard) :** Votre collègue vous dit que c'est bon.

**M. Fortin :** Vous les avez ajoutés, mais ils étaient déjà là. Ils étaient dans...

**M. Deschamps (Richard) :** Ah! parfait. C'est encore mieux.

**M. Fortin :** Non, mais ce que je veux dire, c'est qu'ils étaient...

**Le Président (M. Provençal) :** C'est que ce titre d'emploi là existait déjà. Il faisait partie de la catégorie 1.

**M. Fortin :** Oui, c'est ça. OK.

**Le Président (M. Provençal) :** Et vous l'avez maintenu dans cette catégorie.

**M. Deschamps (Richard) :** Ah oui! C'est ça, oui.

**M. Fortin :** C'est ça que vous voulez dire. Quand vous dites «catégorie actuelle», là...

**M. Dubé :** C'est quoi, le numéro, Richard?

**M. Deschamps (Richard) :** C'est le 2462.

**M. Fortin :** Oui, mais, quand vous... Puis là ça vaudra pour vos 19 autres, là, mais, quand vous dites «catégorie actuelle», ça, c'est en date d'aujourd'hui, là.

**M. Deschamps (Richard) :** En date d'aujourd'hui.

**M. Fortin :** Ils sont dans la catégorie 1.

**M. Deschamps (Richard) :** Excusez-moi, je n'ai pas fait la précision.

**M. Fortin :** Là, vous les avez ajoutés dans la liste de catégorie 1.

**M. Deschamps (Richard) :** Oui.

**M. Fortin :** OK. C'est bon. On se suit.

**M. Dubé :** Même s'il n'y a pas personne dedans en ce moment.

**M. Fortin :** On se suit. C'est bon.

**M. Deschamps (Richard) :** On se donne ça comme méthode.

**M. Dubé :** C'est ça qui avait causé principalement la différence. C'est ça?

**M. Deschamps (Richard) :** Oui.

**M. Dubé :** OK. C'est beau.

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

**M. Deschamps (Richard) :** Alors, dans le corps d'emploi 3461, qui est intitulé Puéricultrice/garde bébé, dans la catégorie d'aujourd'hui, la catégorie actuelle, c'est 1, et, dans la nouvelle catégorie, dans les six catégories, on la met à 1. Dans le corps d'emploi 3529, Infirmier ou infirmière en stage d'actualisation, la catégorie actuelle est 1 et la nouvelle... dans la nouvelle catégorie, dans la proposition, c'est 1. Dans le 3203, qui est Préposé ou préposée aux autopsies, la catégorie actuelle est 2, et, dans la nouvelle catégorie, ça va être 2. Dans le 6325, Presseur ou presseuse, la catégorie actuelle est 2 et la nouvelle catégorie est 2. Dans le 6340, Coiffeur ou coiffeuse, la catégorie est 2 et la nouvelle catégorie est 2. Dans le 6357, Maître-plombier ou maître-plombière, la catégorie actuelle est 2 et la nouvelle catégorie est 2. Dans le 6374, Cordonnier ou cordonnière, la catégorie actuelle est 2 et la nouvelle catégorie est 2. C'est bon?

**Le Président (M. Provençal) :** Vous pouvez y aller.

**M. Deschamps (Richard) :** OK. Dans le 6382, Rembourseur ou rembourseuse, la catégorie actuelle est 2 et la nouvelle catégorie est 2. Dans le 6395, Calorifugeur ou calorifugeuse, la catégorie est 2 et la nouvelle catégorie est 2.

Dans le 6407, Nettoyeur ou nettoyeuse, la catégorie actuelle est 2 et la nouvelle catégorie est 2. Dans le 3245, Préposé ou préposée à l'audiovisuel, la catégorie actuelle est 3 et la nouvelle catégorie est 4.

**M. Dubé :** Excusez-moi. Avez-vous dit 3245 ou 3247?

**M. Deschamps (Richard) :** 3245.

**M. Dubé :** Moi, je ne le vois pas, mais... Il n'est pas dans la liste, là. Je m'excuse.

**Le Président (M. Provençal) :** Il est dans la catégorie 4, vous avez dit.

**M. Deschamps (Richard) :** Il faut aller voir dans le 4.

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

**M. Deschamps (Richard) :** Si vous allez dans le 4, on va...

**Le Président (M. Provençal) :** Oui. Il est dans le 4, mais vous avez mentionné qu'auparavant il était dans le 3.

**M. Deschamps (Richard) :** Oui, oui, en plein ça.

**M. Dubé :** Donc, il était 3. Maintenant, il est 4, pour prendre votre logique, là.

**M. Deschamps (Richard) :** Oui. On l'a localisé là.

**M. Dubé :** OK. Parfait. C'est beau.

**M. Deschamps (Richard) :** Dans le 5130, la catégorie actuelle...

**M. Dubé :** Mais attendez. Je veux juste savoir dans quelle catégorie on va vouloir le trouver, celui-là.

**Le Président (M. Provençal) :** Il est dans 4. Allez plus bas dans...

**M. Dubé :** Ça fait qu'on est... On va rester dans 4, là.

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Dubé :** Excusez-moi. Allez-y.

**M. Deschamps (Richard) :** Dans le 5130, Opérateur ou opératrice en système de production braille, catégorie actuelle, 3, catégorie nouvelle, 4. Dans le 5289, Auxiliaire en bibliothèque, catégorie actuelle, 3, catégorie nouvelle, 4. Dans le 1651, Agent ou agente en techniques éducatives...

**M. Dubé :** Attendez. Je veux juste être sûr. 1651, on est toujours dans la catégorie 4. C'est ça? C'était où avant?

**M. Deschamps (Richard) :** Là, j'étais... En braille, là? J'étais rendu au braille, 5130. Après ça, c'est 5289, Auxiliaire en bibliothèque.

**M. Dubé :** Oui. Ça, on a fait ça. Moi, c'était 1651.

**M. Deschamps (Richard) :** Ah! 1651, Agent ou agente en techniques éducatives, 4, 4.

**M. Dubé :** C'est beau. Merci.

**M. Deschamps (Richard) :** C'est bon?

**M. Dubé :** Oui.

**M. Deschamps (Richard) :** Le 1554, Sociologue...

**M. Dubé :** Woups! Attendez. Je ne le vois pas, mais je vais le voir... On est-tu dans la catégorie 5?

**M. Deschamps (Richard) :** On passe de l'ancienne... bien, la catégorie actuelle 4 à celle de 5.

**M. Dubé :** Et le numéro, encore, Richard, c'est quoi?

**M. Deschamps (Richard) :** 1554.

**M. Dubé :** Oui. Donc, on passe de 4 à 5.

**M. Deschamps (Richard) :** Oui.

**M. Dubé :** Très bien.

**M. Deschamps (Richard) :** Psychotechnicien ou psychotechnicienne, 2273... Excusez. 2273, Psychotechnicien ou psychotechnicienne, on passe de la catégorie 4 à la nouvelle catégorie 5.

**M. Dubé :** 4 qui va vers 5. OK.

**M. Deschamps (Richard) :** Dans le 1200, on passe de la catégorie 4 à la catégorie 6 pour Bactériologiste. Excusez. Je n'ai pas nommé le titre.

**M. Dubé :** 4 à 6. OK.

**M. Deschamps (Richard) :** Dans le 2241...

**M. Dubé :** Toujours dans la 6.

**M. Deschamps (Richard) :** 2241, on va aller vers... c'est Technicien ou technicienne en électro-encéphalographie. On passe de la 4 à la 6. Et, pour terminer, le 2270, on passe de la catégorie... Technicien ou technicienne en physiologie cardiorespiratoire, on passe de la catégorie 4 à la nouvelle catégorie 6. Ce sont les corrections, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Juste pour... Pouvez-vous me donner le dernier numéro que vous avez mentionné?

**M. Deschamps (Richard) :** 2270.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci beaucoup.

**M. Deschamps (Richard) :** Bienvenue.

**M. Fortin :** ...sont vacants en ce moment. Il n'y a personne qui occupe ces postes-là.

**M. Deschamps (Richard) :** Sauf un.

**M. Fortin :** Lequel?

**M. Deschamps (Richard) :** Parce que j'ai... Tantôt, je vous parlais des filtres de recherche. Dans le filtre de recherche, il y avait des emplois innocupés, mais il y avait aussi des autres... des emplois qui étaient seulement en établissement, ceux qui étaient pour être regroupés avec Santé Québec. Alors, dans le filtre de recherche, il a été omis un titre, Bactériologiste, qui est à l'Institut national de santé publique. Il y en a exactement huit. C'est la précision. C'est ça, les corrections.

**M. Fortin :** Très bien. Puis je vous laisse continuer votre explication, mais merci d'avoir pris deux petites secondes avec nous.

**M. Deschamps (Richard) :** Ça me fait plaisir. Dans les autres petites corrections, c'est des choses très mineures. On a corrigé des petites coquilles de titres. Voulez-vous que je les nomme, M. le Président? Oui? OK.

Alors, dans le 3208, qui est dans la catégorie actuelle 2 puis qu'on envoie à la catégorie 3, le titre d'emploi erroné était Préposé ou préposée en ophtalmologie. Il y avait, entre parenthèses, «autonomie». Nous avons enlevé «autonomie». C'est vraiment des choses mineures, sincèrement, là.

**M. Dubé :** C'était quoi, le numéro, Richard?

**M. Deschamps (Richard) :** 3208.

**M. Dubé :** OK.

**M. Deschamps (Richard) :** Dans le...

**M. Dubé :** Je le vois, là.

**M. Deschamps (Richard) :** Vous le voyez?

**M. Dubé :** Oui. C'est beau. Oui, je le vois. C'est beau. Ça va. Très bien.

**M. Deschamps (Richard) :** 3679, la catégorie actuelle est 2, on l'envoie vers la 3, et là on parle du surveillant-sauveteur ou surveillante-sauvetryce, techniques... entre parenthèses, «techniques de réanimation». Nous avons enlevé «techniques de réanimation», entre parenthèses.

**M. Dubé :** C'est quel numéro, ça, Richard?

**M. Deschamps (Richard) :** 3679.

**M. Dubé :** Dans la catégorie 3?

**M. Deschamps (Richard) :** Oui. C'est des petites coquilles qu'on a corrigées. On a fait du ménage. 2381...

**M. Dubé :** Quelle catégorie? Excuse-moi.

**M. Deschamps (Richard) :** C'est 4,4. C'est Technicien ou technicienne en électrodynamique. Entre parenthèses, c'était marqué «technique spécialisée».

**M. Dubé :** Je n'ai pas compris quel numéro que c'est. Excuse-moi.

**M. Deschamps (Richard) :** 2381.

**M. Dubé :** 2381. Excuse-moi. Oui.

**M. Deschamps (Richard) :** Dans la catégorie actuelle 4. On la maintient dans la nouvelle catégorie... bien, on la met dans la catégorie 4. C'est Technicien ou technicienne en électrodynamique, et, entre parenthèses, c'était marqué «technique spécialisée». Nous avons enlevé «technique spécialisée». Dans le corps d'emploi 1202... Pardon?

**Une voix :** ...

**M. Deschamps (Richard) :** Il est dans la catégorie 4 actuellement. C'est le biochimiste. Entre parenthèses, c'était marqué «laboratoire». Nous avons enlevé, entre parenthèses, «laboratoire».

**M. Dubé :** Ton biochimiste, il est dans quelle catégorie?

**M. Deschamps (Richard) :** 4, et il s'en va vers la 6.

**M. Dubé :** Non, son numéro, excuse-moi.

**M. Deschamps (Richard) :** Ah! c'est 1202.

**M. Dubé :** 1202, il est dans la 6. OK. C'est beau.

**M. Deschamps (Richard) :** À date, c'est bon, je passe mon examen? C'est bon? Ça va bien?

**M. Dubé :** «So far.»

**M. Deschamps (Richard) :** 2276.

**M. Dubé :** Quelle catégorie?

**M. Deschamps (Richard) :** La catégorie actuelle est 4, la nouvelle catégorie, 6. On parle de Coordonnateur ou coordonnatrice technique en électrophysiologie médicale, entre parenthèses, «imagerie». Nous avons enlevé «imagerie».

**M. Dubé :** Puis c'est quel numéro, son code?

**M. Deschamps (Richard) :** 2276.

**M. Dubé :** Je le vois-tu? Oui, je le vois ici. OK. C'est beau.

**M. Deschamps (Richard) :** Dans le 2213...

**M. Dubé** : Un petit peu plus haut?  
• (21 h 20) •

**M. Deschamps (Richard)** : Oui. 2213, on parle du coordonnateur ou coordonnatrice technique. Alors, on l'avait... Il est situé dans la catégorie actuelle 4, pour la nouvelle catégorie 6. Nous avons ajouté... Puis on l'avait fait le soir même que j'étais venu. Nous avons ajouté «laboratoire». Vous avez demandé une précision, avec raison, là. Alors, c'est le mot «laboratoire», entre parenthèses, qu'on a ajouté, puis c'est la même chose pour le 2227. Ah! excusez.

Une voix : ...

**M. Dubé** : Oui. Moi aussi, je ne vois pas «laboratoire».

**M. Fortin** : Il y a «radiologie» entre parenthèses.

**M. Deschamps (Richard)** : Ah bon! Bien, il y a une belle coquille... Ils ont inversé. OK.

**M. Dubé** : OK. Alors, qu'est-ce qu'il faut lire, Richard?

**M. Deschamps (Richard)** : Bien, ça va être «radiologie». Si c'est «laboratoire» qu'on a inscrit, 2213, alors, je comprends qu'on a inversé.

**M. Fortin** : On a inversé avec quoi?

**M. Dubé** : Ça fait qu'au lieu de «radiologie» on devrait voir «laboratoire». C'est-tu ça?

**M. Deschamps (Richard)** : Bien, pourtant, c'est ça que j'ai, moi. J'ai... 2213, j'ai «laboratoire».

**M. Fortin** : Bien, 2213 et 2214, les deux ont «radiologie»...

**M. Cliche-Rivard** : Bien, c'est pour distinguer avec 2227 puis 2246, inhalo, labo, radio. Il y en a trois.

**M. Deschamps (Richard)** : 2213, bon...

**M. Cliche-Rivard** : Je pense, c'est bon.

**M. Deschamps (Richard)** : Donc, il y a une inversion. C'est «radiologie» qu'il faut voir.

Une voix : ...

**M. Deschamps (Richard)** : À 2213.

**M. Cliche-Rivard** : C'est ça qu'on voit.

**M. Dubé** : Bien, c'est ça que je vois, moi. C'est ce qu'on voit ici. Toi, tu ne l'as pas dans ton...

**M. Deschamps (Richard)** : Ah! moi, dans mon...

**M. Dubé** : OK. Bien, en tout cas, si c'est ça que tu veux avoir...

**M. Deschamps (Richard)** : Ça va bien. Ça va bien. OK.

**M. Dubé** : Non, mais, attends un petit peu. Je veux juste te montrer... Prends ta liste qui est à côté. «Radiologie», c'est ce qu'on voit à 2213. C'est bien ça? C'est ça que tu...

**Le Président (M. Provençal)** : Oui, c'est correct.

**M. Deschamps (Richard)** : OK. Bon, puis 2227, à ce moment-là, on va...

**M. Dubé** : Toujours dans la même catégorie.

**M. Deschamps (Richard)** : Oui, toujours dans la même catégorie, on passe de la catégorie 4 à la catégorie 6, on a Coordonnateur ou coordonnatrice clinique.

**Le Président (M. Provençal)** : Et là c'est «laboratoire».

**M. Deschamps (Richard)** : Et là ça va être «laboratoire». On inverse.

**Le Président (M. Provençal) :** Mais il était déjà inscrit «laboratoire» sur la liste que nous avons.

**M. Deschamps (Richard) :** Oui, mais c'est moi qui est... C'est dans ma liste à moi qu'on...

**M. Dubé :** Ta feuille, c'est le sommaire.

**Le Président (M. Provençal) :** C'est beau. Ça complète, M. Deschamps?

**M. Deschamps (Richard) :** C'est tout, pas d'autre chose.

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

**M. Deschamps (Richard) :** Bien, finalement, c'était bon sur la liste. L'important, c'est que l'annexe soit bonne.

**M. Dubé :** C'est ça.

**Le Président (M. Provençal) :** Maintenant, je vais revenir à l'amendement qui introduit l'article 1066.9, où on avait fait les catégories de 4 à 8.2. Et on avait posé beaucoup de questions, mais il y avait des demandes spécifiques. M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Bien, M. le ministre, on avait... on vous avait laissé sur des propositions. Là, je vois qu'elles ne sont pas reprises. Donc, est-ce qu'on peut vous entendre quand même?

**M. Dubé :** Bien oui, certainement.

**M. Cliche-Rivard :** On parlait d'inhalos, on parlait... Est-ce qu'on peut vous entendre?

**M. Dubé :** Certainement. Bien, c'est sûr qu'encore une fois il faut se souvenir... Il faut se souvenir de la... de nos principes, hein? Le principe qu'on a déterminé, lors de cette analyse-là, était quel était le meilleur regroupement, puis, souvent, M. Deschamps a pris le terme, là, comment nos catégories de personnel étaient celles qui travaillaient ensemble. Puis là, par exemple, pour les inhalothérapeutes... Comme vous me dites souvent, on a pris le temps d'y réfléchir. Il y a... Mais on ne fera pas le bonheur de tout le monde. Et c'est toujours un peu délicat, et je le dis, parce que, vous ne serez pas surpris de l'entendre, il y a des gens qui, par exemple, dirigeants syndicaux... qui ont ces gens-là en ce moment dans leur catégorie, qui ne sont pas à l'aise avec notre interprétation qu'ils sont mieux ailleurs. Ça fait qu'on... Et on reconnaît ça. Mais, en termes d'employeur, je voulais juste vous dire qu'on y a réfléchi, puis ce n'est pas un hasard qu'ils sont maintenant dans une autre catégorie.

Mais par contre je vous demanderais juste... Puis c'est tout à fait votre droit de pouvoir le questionner, parce que ces gens-là... Il n'y a pas juste vous qu'ils ont contacté, là. Ils nous ont dit qu'ils nous ont contactés puis qu'ils n'étaient pas contents avec cette interprétation-là que nous, on voulait les changer de catégorie, et je reconnais ça. C'est pour ça que je dis : Des fois, il faut être d'accord qu'on n'est pas d'accord, hein?

Mais, pour répondre simplement à votre question, les inhalothérapeutes, on a décidé, avec les perfusionnistes, qu'ils étaient mieux dans la nouvelle catégorie. Voilà.

**M. Cliche-Rivard :** Est-ce qu'il y a eu des consultations depuis la dernière fois? Est-ce que vous leur avez parlé? Est-ce que...

**M. Dubé :** Alors là, je vais laisser à M. Paré de vous donner... Mais, encore une fois, quand vous me demandez des consultations, est-ce que ces gens... Si, à la fin de la question... Mais est-ce qu'ils étaient d'accord? La réponse, c'est non.

**Une voix :** ...

**M. Dubé :** Oui, oui, oui, mais ce que je veux juste dire, c'est que c'est un peu délicat pour vous donner du détail ici, étant donné ce qui se passe en négociation en ce moment. Mais vous avez le droit de le... Puis on va juste être très prudents dans nos réponses. C'est ce que je dis ce soir.

**M. Cliche-Rivard :** OK. On va laisser M. Paré...

**M. Paré (Daniel) :** Bien, encore là, je confirme, là, comme M. le ministre mentionne, qu'il y a eu des échanges, encore là, avec certains groupes sur notre rationnel derrière le choix, là, qui a été fait. Puis, encore là, je vais probablement répéter des choses qui ont été dites déjà. C'est important de ramener, des fois, le rôle de ces catégories-là et le rôle des représentants syndicaux, parce que, des fois, dans beaucoup de commentaires qu'on a reçus, on mélangeait les genres, dans le sens que le rôle principal d'un niveau... d'un syndicat, c'est principalement le respect des droits, relations de travail puis, bien sûr, le grand volet de la négociation. C'est pour ça qu'on garde des petites réserves sur

certaines commentaires. C'est le rôle principal. Et, des fois, dans les... je dirais, dans les échanges qu'on a eus, c'est qu'il y avait un conflit de genre sur certaines professions. Ici, on parle plus d'inhalothérapeutes, mais de d'autres aussi, qui avaient des questions, le pourquoi du comment de notre rationnel. Et, encore là, ce qu'on voit, là, dans le choix, là, qui est fait ici, bien, c'est d'avoir un groupe où est-ce que les... Plus de professions auront une plus grande voix dans leur groupe, parce qu'en créant six catégories, bien, bien sûr, là, les plus petites professions qui sont dans un grand groupe, bien là, en regroupant... en les regroupant dans une autre catégorie, leur voix va être plus grande. Donc, ça, c'est un premier élément.

L'autre bout, bien, dans le projet de loi, bien, on a mis beaucoup d'emphase sur notre conseil interdisciplinaire, etc., où est-ce qu'on va voir les trajectoires cliniques. Et, quand, tantôt, je disais qu'il y avait des... des conflits de genre ou des conflits de rôle, bien, encore là, on mélangeait que ce n'est pas le rôle d'un syndicat. Au niveau des trajectoires cliniques et toute la valorisation d'une profession en tant que telle, ça ne se fait pas par une catégorie syndicale. Et les avantages qu'on voit de voir des... la création de ces groupes, et surtout, quand on regarde, là, c'est quand même la division, là, de certains grands groupes, bien, c'est pour donner une plus grande voix à des plus petites professions.

Et, lorsqu'on va arriver dans le volet négo, puis, encore là, je vous dis, avec toutes les réserves possibles, bien, encore là, on est capables d'arriver avec des offres différenciées. Et c'est plus facile, entre guillemets, là, d'arriver avec une approche différenciée avec plus de groupes, des plus petits groupes, parce qu'on est capables d'être beaucoup plus ciblés ou... comparativement à des professions qui sont dans un plus grand groupe. J'arrêtera là. Je ne sais pas si ça...

**Le Président (M. Provençal) :** Qui demande une intervention?

**M. Cliche-Rivard :** Il y a mes collègues...

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

**M. Arseneau :** Oui. Bien, c'est ça, on se remet dans le bain, là. Là, vous venez de dire... M. le Président, on vient d'entendre que... Je comprends que c'est délicat, parce que vous dites que ça va permettre de faire des offres différenciées. On disait qu'on ne voulait pas rentrer dans la négociation, mais là on y est de plain-pied, là.

**M. Dubé :** ...à ce moment-là. On est dans une...

**Le Président (M. Provençal) :** Oui. Quand on a discuté des... on a questionné...

**M. Dubé :** Non, mais le point que je veux faire...

**Le Président (M. Provençal) :** Ah! excusez, M. le ministre.

**M. Dubé :** Parce qu'il faut revenir peut-être un petit peu plus en avant pour bien comprendre que les catégories dont on parle ici ne sont pas pour la négociation actuelle. Il faut se comprendre, là, qu'on n'est pas, ici, dans la négociation qui a cours, mais c'est avec les mêmes syndicats. Je voulais juste bien préciser.

**M. Fortin :** ...si ce n'est pas... Puis vous l'aviez déjà dit, ça, là, mais, si ce n'est pas pour la négociation qui est en cours, pourquoi c'est délicat? Tantôt, vous avez commencé en disant que c'est délicat.

**M. Dubé :** Bien, c'est parce que, là, lorsqu'on rentre, par exemple, dans la considération des offres différenciées... Puis ça, c'est exactement ce que... C'est pour ça que je veux faire la différence. Oui, il y a des négociations qui sont en cours en ce moment, tout le monde en est bien conscient, mais il faut juste être conscients, puis je voulais juste faire cette différence-là, que ces catégories-là seront pour la prochaine négociation.

• (21 h 30) •

**M. Arseneau :** On avait bien compris, mais moi, j'étais sous l'impression...

**M. Dubé :** Je voulais juste être certain que vous étiez là à ce moment-là.

**M. Arseneau :** Oui, oui. La dernière fois qu'on en a parlé, c'est qu'on a essayé de... il me semblait, en tout cas, qu'on essayait de catégoriser les emplois, les corps d'emploi selon une certaine affinité, et je me souviens qu'on a parlé des techniciens, par exemple. Puis, je me souviens, là, on avait relevé le fait que... En fait, nous, on avait l'impression, et c'est ce qu'on nous disait un petit peu, que le travail, parce que vous avez parlé de trajectoire de soins, que... l'exemple qu'on évoque souvent, là, que les inhalothérapeutes avaient davantage d'interactions et de travail, disons, de collaboration avec, par exemple, les infirmières que des gens qui sont actuellement dans la catégorie 6, là, par exemple, là, des technologues en radio-oncologie, tu sais. Puis là c'est... L'argumentaire semble avoir évolué, ce soir, en disant : Bien, c'est parce qu'on veut leur faire des offres différenciées dans une prochaine convention collective, parce que c'est un plus petit groupe, ils vont avoir une voix plus forte pour faire valoir leur spécificité. C'est un argument qui peut peut-être se tenir mais qui est nouveau à mes yeux aujourd'hui.

**Le Président (M. Provençal) :** M. Paré, est-ce que vous voulez répondre ou... Ah! oui, M. Deschamps, M. le sous-ministre.

**M. Deschamps (Richard) :** M. le Président, c'est... c'est certain, lorsque... C'est parce qu'il faut contextualiser ce que ça veut dire, «offres différenciées», là. Je ne pense pas qu'on parle d'offres différenciées comme de conditions différenciées, hein? C'est des groupes de professionnels qui ont leur propre spécificité, OK, on s'entend, avec les perfusionnistes. Puis je pense qu'il faut aller un petit peu plus loin, parce qu'on est beaucoup dans l'approche inhalothérapeutes, bloc opératoire, on est beaucoup là-dedans, alors que, de plus en plus, les inhalos font de plus en plus d'autres tâches. On s'en va vers l'hospitalisation à domicile. Ils vont être appelés à travailler avec d'autres types de professionnels, aussi avec des infirmières, mais aussi avec d'autres types de professionnels. Alors, il faut sortir un peu, là, du modèle traditionnel inhalos avec infirmières dans un bloc opératoire. Oui, ça va continuer, mais ça va beaucoup plus largement que cela. Alors...

Et puis c'est un groupe dans un groupe, hein, il ne faut pas l'oublier. Puis, en tout respect, je dis ça en tout respect, c'est un groupe dans un groupe, on parle d'à peu près 4 500 personnes dans un groupe de 80 000. Alors, vous comprendrez que c'est un petit peu plus petit. Si on les envoie dans la catégorie 6, on parle... c'est autour de... il me semble, de mémoire, de 16 000 personnes, dans ces coins-là, donc, c'est à peu près 30 % en termes de représentation, je pense qu'on va être capables de mieux capter leurs besoins pour faire en sorte, là, qu'on réponde mieux à certains besoins de ce groupe de professionnels là qui est, on va se le dire, en pénurie de main-d'oeuvre. Alors, on se doit, là, à quelque part, de chercher des nouvelles façons d'être attractifs, d'être un employeur de choix puis d'être en mesure de mieux capter leurs besoins. Je répondrais ça, M. le député.

**M. Arseneau :** Est-ce que c'est une demande de la part des inhalothérapeutes?

**Le Président (M. Provençal) :** ...de votre question?

**M. Arseneau :** Est-ce que c'est une demande des inhalothérapeutes d'être retirés de la catégorie 1 comme petit groupe et de faire partie d'un plus grand groupe... d'un autre groupe où ils ont une voix plus forte?

**Le Président (M. Provençal) :** C'est une bonne précision de votre question.

**M. Deschamps (Richard) :** M. le Président...

**Le Président (M. Provençal) :** Oui.

**M. Deschamps (Richard) :** En fait, c'était... Oui et non. Il n'y a pas tellement longtemps, quelques mois, je suis rendu dans mon cinquième mois, j'étais sur le terrain. Je parlais avec des inhalothérapeutes, entre autres. C'est sûr que ça dépend avec qui on parle, mais il y a des personnes qui... c'est sûr que, par rapport à leurs besoins à eux, c'était moins présent, là, en termes de sentiment, de faire partie, là, de... d'être, en tout cas, un groupe représenté, OK?

Alors, si vous me demandez si j'ai consulté l'association des inhalos, ou l'ordre, ou... non, la réponse est non, parce que c'est une décision de gestion, mais c'est une décision aussi qui a été réfléchi, j'ai répondu à cela la semaine dernière, c'est une décision, quand même, qui a été réfléchi avec des experts en développement organisationnel puis en organisation du travail. C'est pour ça que nous, on pense que ça fait sens comme proposition, M. le député, parce qu'on a... On a vraiment travaillé, planché pour faire en sorte, là, de dire : Bien, on a une occasion unique, hein, je l'ai dit la semaine dernière. Ça fait 20 ans qu'on n'a pas revisité, hein, nos catégories d'emploi. Puis on s'est dit : Bien, c'est le moment, parce que ce genre d'opportunité là, ça ne vient pas à toutes les années. Alors, on s'est dit, 20 ans plus tard, avec toute la nouvelle technologie, la modernisation, les nouvelles approches, l'interdisciplinaire aussi, qui est de plus en plus présent aussi dans nos pratiques puis dans notre modèle d'organisation de travail, on s'est dit : Bien, faisons en sorte de bien reconnaître ce groupe-là. Ça a été... ça a été ça, notre fondement de décision.

**M. Arseneau :** Est-ce qu'on peut aussi conclure que c'est la même réflexion qui vous a amenés à transférer le groupe des perfusionnistes également, perfusionnistes cliniques?

**M. Deschamps (Richard) :** En fait... en fait, à cette décision-là, perfusionnistes et inhalos, ça va vraiment ensemble. Ce sont des gens qui collaborent étroitement ensemble. Alors, on ne peut pas vraiment les séparer l'un de l'autre, sinon, là, on aurait créé un problème.

**M. Arseneau :** Puis, si vous voulez bien juste me rappeler combien ils peuvent être, les perfusionnistes cliniques... Vous avez parlé de 4 500 pour les inhalos.

**M. Deschamps (Richard) :** Bien, je n'ai pas le chiffre en tête pour perfusionnistes, M. le député.

**Une voix :** ...

**M. Deschamps (Richard) :** Bien, c'est moindre, oui. Oui, c'est moindre. C'est beaucoup moindre, parce que c'est dans certains établissements spécialisés.

**M. Arseneau** : Quelques centaines ou...

**M. Deschamps (Richard)** : Je n'ai pas le chiffre.

**M. Arseneau** : Vous n'avez pas de chiffre. Merci beaucoup.

**Des voix** : ...

**M. Dubé** : Est-ce que vous l'aviez dit?

**Une voix** : ...

**M. Dubé** : Bien, répétez-le donc.

**Le Président (M. Provençal)** : Alors, pouvez-vous le répéter, Mme la députée de Marie-Victorin?

**M. Dubé** : Mais pour les inhalos. La question, c'est peut-être plus, je pense, pour les perfusionnistes.

**Mme Dorismond** : 4 500.

**Une voix** : ...

**Mme Dorismond** : Non. Les inhalos, c'est à peu près 80.

**Une voix** : C'est vraiment rare.

**M. Dubé** : Les perfusionnistes, tu parles, Shirley.

**Mme Dorismond** : Oui.

**M. Dubé** : OK.

**M. Arseneau** : Ah! c'est l'inverse. C'est l'inverse. OK.

**M. Deschamps (Richard)** : Il y a 4 500 inhalos.

**M. Arseneau** : C'est ça. C'est ce que vous nous avez dit tantôt. Mais les perfusionnistes, c'était ça, la question.

**M. Dubé** : Non, mais c'est parce que la question...

**Mme Dorismond** : 80.

**M. Arseneau** : 80.

**M. Dubé** : Shirley disait que les... les perfusionnistes, pardon... Je veux juste bien comprendre, Shirley.

**Mme Dorismond** : Environ 80.

**M. Dubé** : Environ 80.

**M. Deschamps (Richard)** : Oui, c'est ce que je disais. C'est dans des établissements très spécialisés.

**M. Dubé** : OK. Donc...

**M. Arseneau** : D'accord.

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

**M. Arseneau** : Oui. Merci.

**Le Président (M. Provençal)** : M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne, avant de recéder la parole au député...

**M. Cliche-Rivard** : Mais, quand même, M. le Président, là, je suis obligé de quand même... de me dire un peu sidéré de ce que j'entends, là. Vous l'avez dit d'une franchise telle, que vous ne les avez pas consultés et que

c'est une unique décision de gestion, là... Quand on est en train de parler de revalorisation du travail puis des travailleuses sur le terrain, puis qu'ils vont tenir à bout de bras notre système de santé, puis on les change de catégorie, puis on ne les consulte pas, et on dit ça sans gêne, de manière... en disant que c'est une pure décision de gestion, quand elles ont définitivement des communautés d'intérêts et elles ont des droits collectifs, au sens de nos droits constitutionnels, de s'unir, là, et... moi, ça me... Je suis vraiment surpris de la transparence avec laquelle vous nous dites qu'elles n'ont pas été consultées. Honnêtement, j'ai de la misère à la comprendre.

Puis, pour le respect qu'on leur doit, pour les messages qu'elles nous ont envoyés par dizaines, par centaines, là, par les appels qu'elles vous ont faits... Puis on s'était laissés, ce soir-là, en se disant : La nuit porte conseil, puis on verra. Mais, que cet exercice-là ne s'est pas fait après puis que, sans s'en cacher, ce soir, on vient nous dire : Bien, finalement, on a remis les titres d'emploi qu'on avait oubliés, puis «that's it, that's all», sincèrement, là, en pleine négociation, justement, justement, en pleine négociation, je pense que la moindre des choses, ça aurait été de s'assurer qu'on les consulte.

**M. Dubé :** ...partiez en peur, là, juste...

**M. Cliche-Rivard :** Bien, en peur sur ce que j'ai entendu, M. le ministre, là...

**M. Dubé :** Non, mais je veux juste... Non, non, mais je veux juste faire attention, là.

**M. Cliche-Rivard :** ...sincèrement.

**M. Dubé :** Pardon? Pardon?

**M. Cliche-Rivard :** J'ai juste dit «sincèrement».

**M. Dubé :** Non. OK.

**Le Président (M. Provençal) :** Je pense que le député de Saint-Henri—Sainte-Anne donne son état d'âme.

**M. Dubé :** Peut-être que M. Deschamps ne les a pas contactés personnellement, mais je laisserais peut-être monsieur vous répondre...

**Le Président (M. Provençal) :** M. Paré.

**M. Dubé :** ...juste pour rester calmes un peu, là.

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

**M. Paré (Daniel) :** Bien, comme je vous dis, il y a eu des bonnes discussions par rapport... par rapport aux plus et moins par rapport à une catégorie ou à une autre. Si je peux me permettre aussi, c'est que les membres de toutes les catégories vont choisir leurs représentants, là. C'est eux autres qui vont voter leurs membres et ils vont voter. Ça, c'est leur partie démocratique. Ils vont choisir leurs représentants. Ça fait que la notion, là, de droit démocratique constitutionnel, comme vous le... bien, je peux vous garantir qu'il va être là, là. Bien, il va être là dans la notion de choisir leurs représentants pour...

**M. Cliche-Rivard :** Le droit de choisir son syndicat puis d'appartenir à une catégorie qui regroupe des communautés d'intérêts, ce n'est pas la même question.

**M. Paré (Daniel) :** ...si je peux me permettre, pour des relations de travail, respect des droits et des négociations. On ne parle pas de trajectoire clinique. La trajectoire clinique, c'est...

**M. Cliche-Rivard :** Personne ne parle de trajectoire clinique.

**M. Paré (Daniel) :** OK. Bien, c'est parfait. Ça fait que c'est sur ces trois éléments-là.

**M. Cliche-Rivard :** Et, précisément, là, je veux dire, vous avez parlé à... Vous dites que vous avez consulté, mais on n'est pas entrés dans aucun détail. Est-ce qu'on peut savoir à qui vous avez parlé?

**M. Paré (Daniel) :** Les représentants syndicaux.

**M. Cliche-Rivard :** De... Lesquels?

• (21 h 40) •

**M. Paré (Daniel) :** De différents groupes, parce qu'encore là on parle ici du groupe des inhalothérapeutes, mais il y en a d'autres, aussi, qui ont des commentaires positifs qu'on a eus, qui partent, notamment, d'une catégorie 4

puis qui vont dans une autre catégorie, parce qu'encore là, pour eux, ils voyaient un gain avec la notion du... la notion du principe d'avoir une voix plus forte dans un groupe. Parce qu'encore là un des défis... Puis, comme je vous dis, ce n'est pas une critique. C'est juste un fait, là. Il y a des grands groupes. On vient de parler d'une profession qui a... qui a une voix, là, à plus ou moins de 5 % dans un grand groupe. Ça fait qu'encore là ça, c'est quelque chose qu'on tend à vouloir valoriser avec la création de six groupes.

**M. Cliche-Rivard :** Bien, je ne suis vraiment pas rassuré par les réponses, M. le Président.

**M. Dubé :** ...député, puis, encore une fois, c'est... Vous avez le droit de ne pas être rassuré, là, encore une fois, là, mais je voudrais juste... Il y a aussi des syndicats qui nous ont dit que c'était un très bon choix. Alors, vous êtes assez compétent pour savoir qu'il y a différents groupes d'intérêts qui peuvent être d'accord pour certaines raisons et d'autres, pas d'accord pour d'autres raisons.

**M. Cliche-Rivard :** Puis je vais vous le dire franchement, là, c'est parce qu'à mon humble avis ces questions-là les regardent beaucoup plus qu'elles me regardent ou nous regardent, en tant que législateurs, que... Moi, sur le fond des catégories, là, je vais m'abstenir de voter, là, parce que...

**M. Dubé :** Ah! bien, ça, c'est votre choix.

**M. Cliche-Rivard :** Puis je le dis, parce que... Vous avez raison de le dire, qu'il y a des gens qui sont d'accord puis il y en a qui ne sont pas d'accord. Mais le fond de ça, sur le fait de consulter, ne pas consulter, et de leur permettre de choisir leur catégorie puis le lieu de leur catégorie, puis, si elles disent massivement... par exemple, les inhalos votaient : Je veux rejoindre la catégorie 1...

**M. Dubé :** Bien, moi, ce n'est pas... ce n'est pas ça qu'ils nous disent, monsieur...

**M. Cliche-Rivard :** Si, si. Je suis dans l'hypothèse.

**M. Dubé :** C'est juste ça. Parce que les gens qui vous contactent...

**M. Cliche-Rivard :** Bien, c'est pour ça que je vais m'abstenir, M. le ministre.

**M. Dubé :** Non, non, mais je veux juste...

**Le Président (M. Provençal) :** J'aimerais ça qu'on laisse terminer, par exemple, l'intervention du député de Saint-Henri—Sainte-Anne, et par la suite vous donnerez votre commentaire, M. le ministre, parce que je veux qu'on... Les discussions vont quand même... pas nécessairement comme les gens voudraient, mais je veux qu'on se respecte l'un et l'autre. Alors, M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne, c'est vous qui avez la parole.

**M. Cliche-Rivard :** Puis il y a... Je veux rester le plus respectueux possible. Je pense que ça, c'est la base de notre dialogue démocratique. Ce que je vais vouloir puis ce que je voudrais qu'on s'assure, c'est qu'à la fin de la journée, là, cette décision d'où elles vont puis où elles appartiennent... qu'on les consulte, puis qu'on leur demande, puis que, si elles votent massivement en se disant : Moi, je me reconnais, puis moi, je me vois dans la 1, bien, moi, je vous demanderais, respectueusement, de respecter ce choix-là. Puis, si elles font la décision qu'elles vont dans 6, bien, on les respectera, puis elles les laisseront aller dans la 6. Mais je ne pense pas que ça m'appartient. Et les collègues feront bien ce qu'ils veulent faire dans leurs votes, d'aujourd'hui négocier, voter sur ces catégories-là.

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

**M. Dubé :** ...ça, je respecte, puis, si vous n'êtes pas à l'aise à faire ça, c'est votre droit. Mais nous, on a une... Écoutez, il y a 160 titres d'emploi, là, plus que ça, mais il y en a... En tout cas, imaginez-vous, si vous demandiez à tout ce monde-là dans quelle catégorie ils veulent être, je m'excuse, là... Non, mais... Puis je vous le dis en tout respect, comme vous venez de me le dire.

Alors, il y a des choix d'employeur à faire. Et... et, comme j'ai dit tout à l'heure, on ne peut pas faire plaisir à tout le monde, puis il y a d'autres intérêts ou d'autres forces derrière ça qui font que certains sont très contents et d'autres moins. Mais, comme employeur, ça nous arrive de prendre des décisions difficiles. C'en est une qui ne fait pas toujours plaisir à tout le monde. Alors, en tout respect, comme vous venez de le faire, si vous, vous n'êtes pas à l'aise de le faire dans votre rôle à vous, nous, dans notre rôle d'employeur, il faut le faire. Voilà.

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

**M. Fortin :** Oui. Je partage une partie de la... comment dire, de la surprise, peut-être, en partie, de mon collègue de Saint-Henri—Sainte-Anne, parce que c'est vrai qu'on s'était... On s'était laissés, bon, la semaine dernière, là, je pense, sur ces dispositions-là, et le ministre nous avait dit : Bien, j'aimerais ça avoir votre vision d'ensemble, là, votre...

comment on appelait ça, la liste d'épicerie, la liste d'épicerie. Là, aujourd'hui, on se rend compte que la liste d'épicerie, on l'a mise de côté, là. Puis elle n'était pas très longue, là. C'était...

**M. Dubé :** Je vais vous laisser finir, parce que la liste d'épicerie, à la fin, c'étaient les inhalothérapeutes, donc...

**M. Fortin :** Bien, c'est ça, elle n'était pas... elle n'était pas particulièrement longue.

**M. Dubé :** Alors, je veux dire qu'on y a...

**M. Fortin :** On ne vous a pas demandé d'aller à l'épicerie, on vous demandait d'aller au dépanneur, là. Il y avait une chose.

**M. Dubé :** Non, mais, en même temps, si on ne s'entend pas sur une, puis c'était la seule liste d'épicerie, bien, on n'en parlera pas longtemps non plus, là. Non, mais, si vous m'aviez dit... Rappelez-vous, M. le député, vous avez dit : S'il y en a huit, 10, attendons de faire la discussion au complet. On a fait une très bonne discussion, mais, à la fin, je vous ai dit, donc : Il y en a eu une. Qu'est-ce qu'on a fait, nous? On est repartis puis on a fait nos téléphones, on a fait nos... Puis, comme décision, encore une fois, je le dis, suite à notre discussion et aux discussions qu'on a eues, on a dit non. Celle-là, comme l'a dit M. Deschamps, avec les perfusionnistes, ça va ensemble puis ça va aller dans la catégorie 6. Mais ce n'est pas parce qu'on n'a pas eu cette discussion-là, là.

**M. Fortin :** Bien, on a eu la discussion, bien, vous ici, là, exactement comme on l'a ce soir, mais effectivement on s'est laissés avec... bien, ce n'était pas un, c'était deux, mais on s'est tous entendus pour dire qu'ils devaient aller ensemble, peu importe où ils allaient, quand même.

Donc, là où je trouve ça... où je suis certain que le ministre a raison, c'est qu'il y a des syndicats, et là on parle publiquement de syndicats, qui sont d'accord puis il y en a d'autres qui ne seront pas d'accord. Il y en a qui vont... Vous l'avez dit l'autre jour, là. On passe de quatre classes à six classes. Il y a sept syndicats. Alors, il y en a plus qui risquent de ramasser du monde. Mais, en même temps, il y en a qui vont perdre aussi, là. Donc, je suis sûr qu'il y en a qui sont d'accord puis il y en a qui ne sont pas d'accord. Puis on n'a pas besoin de faire le débat de quel et quel ce soir.

Maintenant, quand mon collègue a fait référence aux inhalos qui veulent demeurer dans la catégorie 1, le ministre a dit : Ce n'est pas ça qu'on entend. Mais à qui... à qui il fait référence, là? De qui il entend ça? Parce que nous, on a eu, puis je suis sûr que vous avez eu les mêmes, là, des centaines de messages d'inhalos qui nous ont dit : Ce n'est pas dans la catégorie 6 qu'on veut être.

**M. Dubé :** Bien, c'est toujours délicat, parce que, comme je vous dis, oui, les inhalos vous ont écrit, mais ils sont quand même membres d'un groupe. Alors, je veux juste faire attention de dire que nous, on en a eu, nous, aussi, qui nous disent qu'ils sont très contents d'aller dans la catégorie 6. Alors...

**M. Fortin :** ...membres d'un groupe... Je cherche à... je cherche à savoir c'est qui, ce groupement-là, parce que...

**M. Dubé :** Bien, je vais vous laisser... je vais vous laisser...

**M. Fortin :** Je regarde leur syndicat en ce moment puis je ne pense pas que leur syndicat doit être bien, bien heureux de les perdre, entre guillemets. Puis je regarde leur ordre, puis le député de Saint-Henri l'a mentionné l'autre jour, leur ordre n'est pas particulièrement content non plus. L'ordre nous dit : Du point de vue clinique, ça ne fait pas de sens.

**M. Dubé :** Bien, écoutez, moi, sur ça, là, étant donné la mise en garde que j'ai faite au début, je n'irai pas plus loin que ça.

**M. Fortin :** Laquelle? Sur les...

**M. Dubé :** Bien, écoutez, là, on parle de la catégorie. Après ça, on dit que... représentée par tel groupe syndical. Moi, je n'embarquerai pas là-dedans.

**M. Fortin :** Non, non, mais... Non, mais là je vous parle de l'ordre, là. Je...

**M. Dubé :** Ah! de l'ordre. Non, non. Ça, c'est une autre affaire. Peut-être que M. Paré veut commenter sur l'ordre, parce que moi, je...

**M. Paré (Daniel) :** Encore là, déclarer mon... déclarer mon conflit d'intérêts. Je suis membre de cet ordre-là.

**M. Fortin :** Ah bon! On ne vous en tiendra pas rigueur du tout, du tout.

**M. Paré (Daniel) :** Non, non, mais je vais être quand même... je vais être quand même transparent. Et c'est une organisation que j'apprécie beaucoup.

Mon seul commentaire, mon seul commentaire va être... Quand je vous parlais d'un enjeu de conflit de rôle, il est là. Pour moi, puis là je parle avec mon coeur un peu, c'est la plus belle profession au monde. C'est une profession qui mérite d'être valorisée, qu'on doit travailler encore à... même, à l'amener à d'autres sommets, l'élargissement des pratiques des professions. On... Je veux travailler sur ces éléments-là et même développer, même, un niveau universitaire, point. Tout ça, pour moi, c'est ce qu'il y a à faire avec cette profession-là, principalement, pour la valoriser.

Tous ces éléments-là, absolument rien de syndical, absolument rien en lien avec la catégorie, d'où mon... d'où mon point d'enjeu de rôle. L'enjeu, ici, des catégories, c'est vraiment sur les relations de travail, c'est sur le respect des droits et c'est sur des négociations. Et des négociations, bien, c'est toujours là, la partie qu'on veut... qu'on... qui est hyperimportante mais, encore là, qui est... Lorsque... Comme je vous le dis, dans... Nous, on croit dans un groupe qui va avoir des... qui... des défis... C'est des défis similaires. Quand vous regardez le groupe 6, il y a des défis... c'est des groupes qui ont des défis de grande pénurie depuis plusieurs années, pires que d'à peu près toutes les autres professions. C'est un autre élément qui est très clinique, c'est des patients, etc., et qui nous permettrait, on croit, encore là, de venir rajouter sur les éléments que je vous ai mentionnés pour faire valoriser cette profession-là. Ça fait que c'est pour ça que, je m'excuse encore de répéter, l'enjeu du rôle est hyperimportant.

• (21 h 50) •

Et la notion du choix de la profession dans une catégorie n'a rien à voir avec une valorisation ou que... ou en lien avec... en lien avec un... je dirais, quelque chose qui... qui va faire une grande différence clinique. Au niveau clinique, là, ça va se travailler avec nos comités interdisciplinaires, multidisciplinaires. D'ailleurs, les inhalothérapeutes ne font pas partie du comité infirmiers, infirmières. Ils font partie du comité multi. Ça fait que, vous voyez, il y a cette notion-là. Mais vous voyez qu'il y a une notion complexe derrière ça.

Mais l'esprit derrière le choix, là, qui est proposé devant vous, c'est, encore là, de... pour le souhait de... On parle ici de la profession des inhalothérapeutes, mais je pourrais vous parler de d'autres professions, comme je vous dis, qu'on parle moins, mais qui vont bénéficier à peu près de la même... du même principe, là, qui nous... qui nous pousse d'aller vers la création de deux autres catégories.

**M. Fortin :** C'est... Ça fait du bien d'entendre M. Paré parler avec une telle passion de sa profession, appelons ça initiale, là. Je ne veux pas vous l'enlever en ce moment, là, mais... Et je le dis avec le plus grand respect, là. Ça n'a rien à voir avec vous, là.

Ce qu'on... ce qu'on entendait, mes collègues le vérifieront de leur côté, là, on entendait exactement le contraire de ce que vous disiez là, que c'est un enjeu de valorisation pour eux. Pour les inhalos qui nous ont contactés, là, et même pour l'ordre en tant que tel, il y a un enjeu de valorisation de la profession. Puis, vous le savez, on manque d'inhalos, là, au Québec, là. On en manque grandement. On n'en produit même plus assez pour combler le vide, là... produit... c'est-à-dire, on n'en diplôme pas assez, là. Mais il y a un enjeu de valorisation, et eux sentent que d'aller dans une catégorie où il y a beaucoup de gens qui ne font pas de suivi clinique, comme les inhalos pourraient en faire, sont appelés à en faire... Et ça ne veut pas dire que ce n'est pas des professions nécessaires et importantes, là. Mais ce ne sont pas des gens qui ont le même suivi clinique que les inhalos sont habitués à faire. Alors, nous, c'est le message qu'on a entendu de la part d'inhalothérapeutes qui nous ont dit : Un instant.

Puis, quand je regarde la pétition qui est sur le site de l'Assemblée, là, elle a 2 700 signataires en ce moment. Il y a 2 700... Ça, ce n'est pas... Il n'y a pas 2 700 syndicats, là. C'est des gens, là, des professionnels de la santé qui se disent : Un instant, pas sûr de ça, moi, là. Puis ça, c'est en quelques jours, alors, en 48 heures, 48 heures. Bien, je pense qu'il y a quand même quelque chose derrière ça. S'il y a 4 500 inhalothérapeutes au Québec et il y a 2 700 personnes qui ont signé une pétition pour les garder à une place, il y a quelque chose derrière ça.

Puis, encore... encore là, ce qui nous inquiète ici, c'est justement ça, cette notion potentielle de dévalorisation. Puis j'ai de la difficulté à acheter l'argument de négociations différenciées, parce que, des pénuries en santé, là, il y en a pour les jobs de catégorie 6 puis il y en a pour les jobs de catégorie 1, là. Donc, il va falloir trouver une façon de... Si on se dit que la pénurie, c'est un enjeu, puis on veut s'y attaquer en partie avec ça, bien, il me semble qu'il va falloir, disons, peut-être, bien ou mieux traiter tant les gens de la catégorie 1 que les gens de la catégorie 6 pour nous aider à sortir de cette pénurie-là. Alors, pas sûr que la notion d'offres différenciées est plus importante dans l'un ou dans l'autre.

Puis, encore là, M. Paré, là, j'entendais, là, la passion puis la volonté de voir cette... cette profession-là prendre un nouvel élan, mais... un nouveau souffle, un... mais ce n'est pas ce qu'on entend des inhalothérapeutes puis ce n'est pas ce qu'on a entendu de l'ordre non plus. La question syndicale, je vous la concède, que ce n'est peut-être pas les meilleurs... les joueurs toujours les mieux placés pour dire qu'est-ce qu'on bouge où, mais, l'ordre, je ne vois pas qu'est-ce qu'ils ont à... qu'est-ce qu'ils ont à gagner ou... plutôt que de s'assurer qu'on prend les bonnes décisions par rapport à leur profession.

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

**M. Arseneau :** Oui. Bien, je vais aller dans le même sens que mon collègue député de Pontiac. Moi aussi, je trouve intéressant qu'on plaide pour la valorisation des inhalothérapeutes, mais j'essaie juste de comprendre en quoi le fait de demeurer dans le groupe 1 empêche, justement, les grandes ambitions que vous semblez avoir pour la profession. Ce n'est pas clair pour moi. Si vous avez de grandes ambitions pour les inhalothérapeutes, j'imagine que les inhalothérapeutes elles-mêmes doivent avoir de grandes ambitions pour leur propre profession. Vous avez parlé d'un diplôme universitaire, peut-être, à développer, et tout ça. J'imagine un... Là, je n'ai pas cette information-là, mais je vois mal comment l'ordre des inhalothérapeutes aussi pourrait ne pas partager les mêmes ambitions aussi. Alors, je peine à voir ou à comprendre où est... où se situe le problème, parce qu'on semble vouloir la même chose.

Ce que vous exprimez, j'imagine que les premières concernées le veulent aussi, leur ordre, mais que les solutions sont diamétralement opposées lorsqu'on parle de catégories. Est-ce que vous pouvez m'éclairer là-dessus? En quoi est-ce que le fait d'appartenir à une catégorie, actuellement, la catégorie 1, empêche les grands rêves, les grandes ambitions de se réaliser?

**M. Paré (Daniel) :** Et c'est là que les limites, encore là, du cadre de négo, viennent... viennent compliquer les choses, parce qu'encore là... Juste pour expliquer un grand principe, quand je vous parle de pouvoirs relatifs au niveau d'une catégorie, vous comprendrez que, s'il y a un élément qui touche une profession par rapport à une autre, c'est tout le groupe qui vote. Ça fait que, si on prend la catégorie 1, bien, encore là, lorsqu'on va négocier, tous les membres vont voter pour des choses, mais ce ne sera pas des... ce ne sera pas des inhalos qui vont voter pour les primes, des choses qui touchent les inhalos. Ça va être le groupe 1 qui va voter pour le groupe 1, et le groupe 2, pour le groupe 2. Vous comprenez un peu le principe. Ça fait que d'où... Quand je vous parle en termes de poids relatif dans un groupe, bien, vous comprendrez qu'encore là, lorsqu'on subdivise les groupes, c'est là qu'on vient à avoir les enjeux par rapport aux professions par rapport à une autre, tout simplement.

Ça fait que j'arrête là, parce qu'encore là il y a... Je peux vous le dire, là, dans les négociations, il y a des choses qui vont d'un côté patronal, d'un côté syndical, etc., mais, à la fin, lorsqu'on parle des membres ou d'un membership de voter, c'est le groupe au complet qui vote. Ça fait que vous comprendrez qu'il y a un avantage, entre guillemets, d'avoir des groupes plus équilibrés en termes... avec leur profession pour avoir cette voix-là. C'est cette notion de voix là, là, que je peux amener. Mais je ne... Vous comprendrez que je ne peux pas vous donner d'exemple. Puis je peux vous dire qu'il y a des choses qui sont déposées sur la table des deux côtés par rapport à ça, mais, à la fin, ça devient toujours par la voie démocratique, là, que ça... que ça se détermine.

**M. Arseneau :** Juste pour une précision. Je comprends, quand on fait partie d'un plus grand groupe, quand on négocie, par exemple, les conditions de travail, que ce soit tout le normatif, que ce soit le salarial... Je sais que les gens... J'ai déjà été président de syndicat, là. On travaille avec l'ensemble des membres des différentes catégories d'emploi. Mais je n'avais pas l'impression que c'était de ça qu'on parlait tout à l'heure, qu'on parlait davantage de la définition de... de l'élargissement, par exemple, de la pratique, de la formation, et tout ça. Est-ce à dire que ce seraient les syndicats qui empêcheraient le développement, l'évolution de la profession, et sa formation, et sa reconnaissance, et tout ça? J'ai de la difficulté à vous suivre de ce côté-là.

**M. Paré (Daniel) :** M. le Président, je vais corriger ça tout de suite, aucunement, là. C'est le contraire. Ce que je dis, c'est que ces notions-là se développent et se travaillent à l'extérieur des catégories syndicales. Ça ne fait pas partie de ces... C'est pour ça que je ramène toujours l'enjeu du rôle. Et le rôle de ces éléments-là pour l'élargissement des professions, puis, comme je vous dis, je parle de celle-ci, mais je pourrais parler des autres, ça se joue avec les ordres professionnels, notamment, ça se joue avec d'autres interlocuteurs et non les interlocuteurs syndicaux, qui ont un autre rôle, rôle hyperimportant, mais un autre rôle.

**M. Arseneau :** Mais juste pour bien... Donc, si ça se développe à l'extérieur des catégories, pourquoi c'est important de ramener ça dans une autre catégorie? C'est ça que j'essaie de voir.

• (22 heures) •

**M. Paré (Daniel) :** ...si je peux, M. le Président, bien, je reviens, là. Il y a une notion de négociation, de tout ce qui a été mis, qui a été discuté, qui est discuté présentement, mais, encore là, lorsqu'on regarde un groupe, bien, on va regarder les enjeux du groupe. Ça fait que, lorsqu'on a un groupe, entre guillemets, plus homogène ou avec des poids relatifs, là, qui sont plus partagés, bien, vous comprendrez que les négos se font différemment, tout simplement. Tu sais, ça fait que c'est...

Mais, comme je vous dis, puis je veux vraiment être clair, là, encore là, avec les représentants syndicaux, tout le monde joue son rôle. Puis je suis certain qu'ils le jouent bien, puis etc., mais, à la fin, si on regarde les professions qui ont... en grandes difficultés, plus grandes... On parle de pénurie de main-d'oeuvre un peu. Je pense, c'est M. Fortin qui le disait tantôt, il y a des professions qui sont en plus grande pénurie que d'autres puis en plus grand déclin que d'autres. Ça fait que je pense que ça fait... ça fait le point.

**Le Président (M. Provençal) :** Y a-t-il d'autres interventions sur l'article 1066.9?

**M. Fortin :** Bien oui, bien oui, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Il va y en avoir d'autres? Alors...

**M. Fortin :** La nuit porte conseil.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, je vais... On va suspendre les travaux jusqu'à demain, jeudi 7 décembre, 8 heures, où on va se réunir en séance de travail.

(Fin de la séance à 22 h 01)